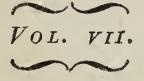
# GIORNALE

## DELLA SOCIETÀ

## MEDICO-CHIRURGICA

## DI PARMA

*VOL. VII.*

PARMA

PRESSO GIUSEPPE PAGANINO

*STAMPATORE DELLA PREFETTURA*

1810.

# ARTICOLI
# DELLA SOCIETÀ

*Osservazioni medico-pratiche, ed anatomico-patologiche fatte nell' Ospedale Civile di Parma, e comunicate alla Società dal Dottore* Giuseppe Ambri *medico ordinario nel detto Spedale.*

il 1. Novembre 1809.

Nella semejologia delle diatesi i fenomeni apertamente caratterizzanti l'esistenza d'una infiammazione nell' organismo sono un segno patognomonico costante infallibile della diatesi iperstenica. Sono sì convinto della verità di questa proposizione, che per me non havvi più sicuro assioma nella scienza nostra; è per me quell' unico principio che abbia il carattere dell' evidenza; e che possa servire di salda base alla terapia della più gran parte delle affezioni del sistema animale. Nè ho difficoltà di asserire che si può stabilirne un aforismo che ha più valore intrinseco e reale che tutti quanti gli aforismi di Ippocrate riuniti insieme. Avesse la diagnosi della diatesi ipostenica un se-

gno caratteristico, un principio egualmente indubitato e costante!

Dal dì primo d'Aprile del 1808 ( epoca, da cui cominciarono le mie funzioni in qualità di Medico nello spedale ) sino al giorno d'oggi copiosissimo è stato il numero de' casi da me nel suddetto luogo trattati di febbre con infiammazione acuta delle viscere toraciche o delle parti che le difendono, di pneumonie cioè (*peripneumonia vera, catarrhalis, pleuritis pulmonum, pericardii, mediastina, diaphragmatica, costalis,*) di carditidi, di reumatismo intercostale ec. Nè minore è stato il numero delle febbri catarrali e de' semplici catarri, la forma delle quali affezioni è costituita da uno stato patologico, che è assai prossimo a quello che dà la forma della vera infiammazione.

La base di tutte queste malattie fu da me riposta nella diatesi iperstenica, ed antistenico per conseguenza fu il trattamento che per esse usai. La maggior parte guarirono, e per rapporto a quelle poche che non cedettero a questo metodo, l'epoca loro avanzata, l'estrema loro violenza, e la non mai ommessa inspezion de' cadaveri ne giustificarono l'esito infelice (1).

(1) Della fedeltà delle seguenti osservazioni testimonj sono non pochi medici praticanti, alla cui dili-

A convincermi, se stato di già nol fossi da lungo tempo, della natura esclusivamente e costantemente iperstenica dell'infiammazione, tra i molti fatti il seguente da se solo mi avrebbe certo bastato. Venne a noi il 27 Dicembre 1808 una donna di 50 anni nel giorno settimo di sua malattia. Se v'è peripneumonia, diceva tra me stesso, originariamente ipostenica, o se v'è ipostenia indiretta, quest'è certo il caso dell'esistenza dell'una o dell'altra. Volto sparuto; occhi languidi; cute pallida sul totale del corpo, nelle guance colorita un poco, lingua floscia e bianchiccia non tanto perchè paniosa, ma perchè esangue ne parea il tessuto; polsi assai deboli e frequenti, espettorazione scarsa un po' sanguigna; dispnea grave; tosse non molto frequente; dolore al lato sinistro del petto; giacitura del tronco piuttosto eretta; smania; vaneggiamenti momentanei. Tale era lo stato dell' inferma, ma tale non era che qualche speranza ancor tuttavia non desse di guarigione.

---

genza affido la compilazione di alcune storie e giornali di malattie, i Sig. Dott. cioè *Ruspaggiari*, *Rossi*, *Basetti* medici astanti, ed i Signori Dottori *Anselmi*, *Bergamini*, *Comani*, *Malpelli*, *Mattioli*, *Pallastrelli*, *Sandri*, *Simonini*, *Toschi*.

La morte, in cui terminarono alcune altre malattie e nella forma e nell'aspetto di gravezza uguali alla descritta, le quali furono trattate col metodo debilitante ampiamente usato senzà che mai tralucesse un lampo solo di miglioramento, mi determinò a tentare, tuttochè persuaso intimamente non fossi della di lui convenevolezza, nel presente caso l' opposto metodo, o per correggere la mia opinione, o per sostenerla più coraggiosamente giusta il risultato dell' esperimento. Ci appigliammo dunque all' uso della canfora in dose di mezza dramma nel corso di ciascuna giornata, delle misture cordiali e di sei vescicanti successivamente applicati. Il male andò progredendo, il dolore laterale del petto si perdette, i polsi divennero estremamente piccioli senza essere molto frequenti: soppressa la tosse, livide le labbra e le guance, chino il tronco ed il capo in avanti, freddi sudori, tutto pareva annunziare la cancrena interna. Lunga fu l' agonia. La morte che avvenne i 31 del mese suddetto, non fu preceduta da rantolo nessuno. L' inspezione anatomica del torace ci mise sott' occhio il polmone sinistro ridotto al volume, alla consistenza ed al colore che ha naturalmente il fegato.

Ci tranquillizzammo allora sull' evento infausto della malattia sovra esposta, e di quelle anco che trattate furono col metodo opposto ; comprendemmo che qualunque metodo sì in queste che in quella avuto avrebbe lo stesso esito, e ci convincemmo che la flogosi, allorchè ha fatti certi progressi, dati certi prodotti, ella non è più retrograda, i suoi prodotti sono irresolubili, irrefrenabili. Fummo altresì condotti a conchiudere che lo stato di quel polmone non poteva esser opera d'una primitiva ipostenia, e che que' fenomeni che generalmente si attribuiscono alla debolezza indiretta, appunto perchè non si vinceno col metodo stimolante, non possono aver per base una reale ipostenia dell' incitazione. Siccome poi d' altronde avevamo già più volte osservato vincersi questi stessi fenomeni mediante l' uso degli antistenici, così ci parve potersi fondatamente stabilire che la loro cagione immediata è sempre l' iperstenia dell' organismo, che perciò non sieno rimovibili che dal metodo debilitante, e che in fine, ove indomabili resistono a questo metodo, ciò dipenda unicamente dall' indomabilità della cagione loro.

Per questa ragione nè anche coll' opposto metodo avrei certamente salvata la vita all'

inferma su menzionata. Quel solo però era indicato. Ma mi era necessario di convincere me stesso, e più gli altri che il metodo stimolante non avrebbe sortito un più felice esito in que' malati, che nel decorso dell' anno mi perirono trattati col metodo debilitante, e che i molti posti in salvo a questo metodo dovettero unicamente la loro salute. I seguenti esempi sono diretti a comprovare la verità di queste asserzioni.

*Osservazione. I.*

Per mal di punta fu trasferito nell' ospedale il 17 Aprile 1808 un contadino d'anni 28 nell' ottava giornata di malattia. Lo vedemmo verso sera. A prima giunta ci parve vedere un uomo stante in fine. Lurido nericcio era il volto, fisso e lagrimoso l'occhio, aride dure e nere le labbra e la lingua, giallognola universalmente la cute sparsa di macchie ad ogni apparenza petecchiali, angosciosa ventrale la respirazione, scarso giallo-rosso lo sputo, depresso ineguale il polso. L'epoca tarda della malattia e la comparsa della petecchia bastavano un giorno e bastano pur ora per alcuni medici a proscrivere la flebotomia. Noi la prescrivemmo. Mediante tre salassi in breve tratto di tempo furono estratte trenta on-

ce e più di sangue che sempre si coperse d'alta cotenna giallastra. Gli prescrivemmo pure una tisana pettorale col tartaro emetico. Fu sì pronto il miglioramento che ci sorprese. Sudò copiosissimamente ne' primi giorni, ebbe scarichi abbondanti, in un de' quali si rinvenne un verme lombrico. Ecco un caso, che altri giudicato avrebbe d'ipostenia indiretta, da noi guarito col metodo antistenico.

### *Osservazione. II.*

Affetto dalla stessa malattia e nel dì stesso ci si presentò un altro contadino d'anni 45. Era la quinta giornata di decubito. Analogo affatto all'antecedente era lo stato di quest'infermo e forse minacciava di farsi più grave, se trovato avesse, siccome il primo, men pronto soccorso. Erano in lui pure comparse macchie petecchiali. Avea il decubito, e quel certo aspetto che presenta il tifo. Grande era la prostrazione delle forze. Sicuri com'eravamo dell'esistenza della flogosi e pel dolor laterale del petto e per lo sputo sanguigno e per la tosse, non si esitò a prescrivere un salasso d'una libbra; e veduto un sensibile miglioramento, e la natura del sangue coperto di cotenna coriacea, dodici ore dopo se ne ripetè un

altro di peso eguale, che fu d' eguale natura del primo, e che arrecò più sensibili vantaggi. Contemporaneamente l' ammalato prendeva il tartaro emetico sciolto in una decozione pettorale. Ma perchè forse la dose giornaliera di dodici grani di tartaro emetico, che inesperti dell' uso di lui in quel tempo somministravamo ancora con timida mano, non era sufficiente a deprimere l' attuale iperstenia, nell' undecima giornata, la tosse ed il dolore s' esacerbarono. Facemmo di nuovo perciò ricorso ad una cavata di sangue, che si mostrò esso pur cotennoso, preferita avendola all' applicazione de' vescicanti, ai quali i più de' medici sarebbero più facilmente ricorsi in un' epoca così avanzata di peripneumonia. Il vantaggio fu grande e fu costante. Si continuò la stessa dose di tartaro emetico che quindi s' andò gradatamente diminuendo sino a convalescenza protratta. Anche quest' ammalato, come molti altri peripneumonici curati in quella stagione, evacuò alcuni vermi. In questi casi avrebbero errato quelli, che dall' esistenza de' vermi giudicano quella dell' ipostenia dell' incitazione.

*Osservazione. III.*

Se il ritorno della salute può mai qualche volta comprovare la convenevolezza del me-

todo curativo, sotto di cui avvenne, la guarigione del caso che vo a descrivere può certo dirsi un de' più distinti trionfi dell'arte. A dì 5 Gennajo 1809 un contadino d'anni 55, di gracile costituzione scarno e picciolo della persona, fu ricoverato nello Spedale. Quattro giorni prima del suo ingresso e nella notte dopo un' insolita cena fu sorpreso da febbre che entrò con freddo che gli menò tosto fiera tosse e dolore al lato destro del petto. Ne' primi giorni di sua dimora a casa non usò altro rimedio che l' applicazione per tre volte ripetuta d'un sacchetto ripieno di cenere assai calda sulla parte dolente, pratica comune nelle nostre campagne che concorre ad inasprire la malattia. Si presentò a noi colla respirazione assai laboriosa, rantolo, polsi frequenti ristretti, escreato scarso leggiermente sanguigno in molti punti nericcio. Tutto pronunziava un esito infausto. Nell' età sua mezzana appariva già vecchio settuagenario. Avea un aspetto quasi cachetico, la pelle secca e grinzosa, la musculatura logora nelle fatiche.

Attaccammo tosto la malattia col salasso e col contra-stimolo. La cotenna alta e dura, di cui si coprì il sangue estratto, ci assicurò dell' esistenza d' una flogosi, e ci incoraggiò a ripeterne altri. A ciascun salasso

pareva che tenesse dietro qualche miglioramento, ma non si sosteneva che per poco tempo; anzi la febbre, la tosse secca, la dispnea, la punta, l'arsura delle fauci e della lingua ed ogni altro sintomo andavano di giorno in giorno aumentandosi. Fermi nell'idea che il metodo intrapreso fosse all'uopo appropriato, qualunque ne fosse il risultato, e che l'opposto metodo non poteva non essergli indubitatamente fatale, volemmo insistere nel primo e continuare nell'uso del tartaro emetico, che fin dal primo giorno usammo. Ad onta in fatti del meteorismo, dello squallore, e della enfiagione notabile del volto e delle estremità inferiori e superiori sopraggiunti nel corso della malattia, risguardandoli sempre come un effetto della sussistente iperstenia, prescrivemmo l'ottavo e il nono salasso. Benchè dovizioso fosse di siero il sangue, cotennoso fu come ne' primi salassi. Finalmente ci parve di vedere in una oscura remissione della febbre, nell'espettorazione più facile, nel riposo di qualche ora, nel respiro meno aneloso e malagevole un' ombra di miglioramento, e ce ne diede in certo modo avviso il replicato vomito che ebbe l'infermo la notte innanzi. Erano già alcuni giorni che quotidianamente prendeva uno scrupolo di tartaro emetico senza che gli provocasse

vomito nè secesso nessuno, il qual ultimo anzi sollecitammo più volte coi clisteri. E l'insorto vomito non potea essere un effetto della scemata diatesi che più non tollerava la stessa dose di tartaro emetico? Da quel momento in fatti la si andò decrescendo. Per togliere in fine i residui dell'edema, della tosse, dell'oppressione del respiro, della punta laterale ec. ricorremmo successivamente al cremor di tartaro solubile, all' ossimele squillitico, al kermes minerale, ed alla decozione di poligala volgare. Con questi stessi mezzi s'ottenne che l'ammalato non solo espettorasse con facilità una materia più elaborata e crassa, ma anche che si coricasse nel lato sinistro, nel quale per lungo tempo non potè giacere senza un aumento di tosse ed ansietà grande di respiro, ciò che ci teneva tuttora in forse sul suo destino. Durante la convalescenza bevve acqua di pece con latte. Partì nel migliore stato di sua salute il 22 Febbrajo.

### *Osservazione. IV.*

Un altro contadino d'anni 56 dopo dieci giorni di decubito fu trasportato allo Spedale il 20 Febbrajo 1809. Lo vedemmo a sera acceso in volto come se fosse stato affetto quasi che da risipola. Avea febbre

ardita, polsi ristretti, ma duri, dispnea grave, respirazione ventrale, puntura acuta nel lato destro del petto, aridezza di lingua, pustole aftose nelle fauci, forze discrete, secesso regolare. Non molto frequente era la tosse, scarso e difficile l'escreato, in parte bianco e spumoso, in parte tinto di sangue. Asciutto e magro era il suo corpo. Interrogato sull' origine del male ci raccontò che dopo avere scapezzati alberi in un giorno piovoso, ed essere rimasto in seguito coll' umido indosso fu preso da febbre con freddo, a cui successe forte calore; che il dì dopo gli si manifestò un dolor vivo alla coscia destra via più inasprente sotto la tosse; e che durato essendogli questo dolore tutta la notte, la mattina susseguente passò alla parte destra del petto. Passati alcuni giorni s' avvisò di prendere un' oncia di sale d' Inghilterra.

Nelle prime 24 ore di nostra cura ebbe tre salassi, ciascuno di otto e più once, che diedero un sangue alquanto cotennoso, e bevve tre libbre di tisana pettorale con sei grani di tartaro emetico. Si ottennero sudori copiosi, scarichi di ventre, minoramento discreto de' sintomi. Si continuò nell' uso del tartaro emetico aumentandone man mano la dose sino a quella dello scrupolo. Giunta però ai dodici grani destò due vomiti

abbondanti, i quali, anzichè giudicarli indizio di bastantemente diminuita diatesi, perchè il complesso de' sintomi non lo comprovava, attribuimmo a tutt' altro accidente, all' averla forse bevuta troppo sollecitamente. La doppia dose in fatti presa più cautamente non produsse simile effetto. I vantaggi che s' ottennero dai salassi continuarono e crebbero sotto l' uso del tartaro emetico, il quale poi a misura che l' ammalato s' avvicinava alla convalescenza, venne in dosi decrescenti somministrato.

*Osservazione. V.*

Egualmente prospero successo ebbe un trattamento consimile nella peripneumonia d' un calzolajo d'anni quaranta, che nella quinta giornata di sua malattia ed ai 7 di Marzo 1809 si fece portare allo spedale. Chi lo vide non potè non formare tristo presagio di questo caso. All' aspetto pareva un tabido, tanto era magro e smunto, e d' un colore pallido cinerizio; costituzione che allora più si temè morbosa quando ci si accusò intemperante nel bere. Per tutto il petto provava fitte che si facevan più forti sotto la tosse; tosse frequente avea, escreato scarso, colorito di sangue, respirazione laboriosa ventrale, feb-

bre veemente, polso ampio duro teso vibrato, pelle arida e calda, labbra tremole; occhi vivaci lucidi, secesso tardo, inquietudine. I salassi le copette scarificate sul lato affetto dalla punta, le decozioni pettorali con ossimele e il tartaro emetico furono le armi solite, colle quali si abbattè questa malattia. Avremmo voluto far prova della digitale mettendo a confronto i suoi effetti con quelli prodotti prima dal tartaro emetico, ma dopo la prima dose ci mancò questo farmaco ricercatissimo.

Sessanta once di sangue in circa furono estratte nell' intervallo di 4. giorni, e sino nell' ultima missione egli si mostrò fortemente cotennoso. La prima dose di tartaro emetico era di dodici grani. Erano sciolti in tre libbre di decozione pettorale. Fu rimarchevole che spinto da ardente sete trangugiasse in men di cinque ore tutta quanta la decozione senza che gli promovesse vomito o secesso. Fu tosto ripetuta la stessa bevanda con egual dose di tartaro emetico, e questa durante la notte procurò uno scarico solo ed eccitò un po' di nausea. La mattina susseguente fu portato allo scrupolo il tartaro emetico, ed a questa dose pure produsse una sola evacuazione abbondante e semplice nauseamento. Il terzo dì la dose fu di mezza dramma, ma bevuta

dall' infermo in minor tratto di tempo indusse un vomito; la reiterammo non ostante la sera, e allora fu che oltre uno scarico abbondante provocò per tre volte il vomito. Ma noi sinora indarno cercavamo gli indizj d'un miglioramento. Continuava la stessa febbre ardita; il polso manteneasi egualmente vibrato, ampio e teso ad onta di sette salassi e dell' azione sostenuta dei contra-stimoli.

Fu allora che formammo il pensiero di porre in opera uno di que' contra-stimoli, che manifestano effetti deprimenti sul sistema sanguigno a preferenza, la digitale. Cinquanta grani della medesima furono presi dall' ammalato nel corso di 36 ore, che non solo furono tollerati, ma non produssero cambiamento alcuno nella malattia, nè particolarmente nel polso; ci parve anzi la sera più inquieto e smanioso dell' ordinario. Ma, come si disse, mancò il rimedio, e l' osservazione restò imperfetta. Si prescrisse l' ottava missione di sangue e si ripigliò l' uso del tartaro emetico; ma perchè e si temea la rinnovazione del vomito, e perchè ci pareva che dovesse pur essere successa la diminuzione della diatesi, benché i nostri sensi non la scorgessero, ci limitammo a' soli 8 grani. Passò una notte meno affannosa. L' espettorazione fu più facile, e più abbondante, minore la

tosse. Concepimmo la mattina migliori speranze. S'andò diminuendo il tartaro emetico in ragione della diminuzione de' sintomi, e nel quindicesimo giorno di malattia era già convalescente.

### *Osservazione VI. e VII.*

Due ragazze si presentarono alla nostra cura, l'una di 20 anni, l'altra di 14, quella ai 25 di Marzo, questa agli 8 di Aprile. Nella prima le mestruali evacuazioni furono tardive, di poi più volte or diminuite or soppresse totalmente. Due mesi prima dell'attuale malattia, e dopo che da un anno in circa erano soppresse ricomparvero. Nella seconda erano tuttavia rattenute. Le cagioni nocive, che amendue accusarono, furono le intemperie della stagione la più irregolare, a cui dovettero rimanere esposte.

La prima fu tradotta il secondo giorno di malattia. La più viva punta le feriva la mammella destra, ed altre ne provava or al dorso, or alla spalla. Una tosse incessante soffocata dal dolore del petto, lo sputo leggiermente sanguigno, un tremore di cuore, e delle carotidi, la frequenza indicibile del polso da renderne innumerabili le battute, l'aspetto clorotico della persona erano i sintomi più vistosi. Il tartaro emetico, le

ventose scarificate sul lato dolente, e sette salassi furono i principali mezzi curativi. Il sangue coprivasi sempre d' una crosta bianca impenetrabile, e la quantità totale estratta fu di 50 once in circa. È da notarsi che l' indicata straordinaria frequenza del polso continuava anche a principio di convalescenza quasi dello stesso tenore, in guisa che riconoscevasi da tutt' altro segno che da quello del polso il miglioramento dell' inferma. Sì fatta frequenza di polso fu un giorno per me e per altri molti un carattere lusinghiero dinotante l' ipostenia dell' incitazione; ed oh con quale sicurezza!

La seconda ragazza venne a noi nella quinta giornata di decubito. La costituzione sua delicata e macilenta, i sussulti de' tendini, la pallidezza del volto, la tenuità imponente del polso, il languore di tutta la macchina rendevano dubbiosa la natura della diatesi, ed allontanavano per sino i sospetti sulla possibilità d' un' iperstenia, se non che il dolor laterale del petto, la respirazione difficile, la tosse ci guidavano a sospettare una flogosi del sistema polmonare, e per conseguenza uno stato d' universale iperstenia. Dopo per tanto un' esitazione momentanea abbracciammo questa diagnosi, e ci appigliammo al metodo debilitante. Si prescrisse un salasso ed una

decozione pettorale con manna. La mattina fu trovato il sangue con sorpresa di tutti cotennosissimo, e recò alleviamento sensibile colla diminuzione dell' affanno e col rialzamento de' polsi. Si osservò pure lo sputo tinto di sangue. Fu ripetuto un secondo salasso, ed il sangue fu d' eguale natura e d' eguale benefizio. Alla manna si sostituì un grano di tartaro emetico nella stessa decozione; ma perchè questa le eccitò del vomito, ricusò di più berne. Avendo però noi più volte osservato che col perseverare nell'uso del tartaro emetico tal fiata non più comparisce il vomito, che ai primi sorsi del rimedio destavasi, si prese lo spediente di scioglierlo in un lambitivo semplice, ed in fatti sotto questa forma si potè portarlo alla dose di sei grani senza che vomito succedesse. Oltre questi rimedj nel secondo giorno del suo ingresso, acuta ancora essendo la punta laterale, risolvemmo di far prova dell'applicazione del freddo alla parte dolente. A quest' effetto ci servimmo d'una spugna reiteratamente inzuppata nel fomento dello Schmuker. Da quel momento il dolore andò svanendo, nè s'ebbe d'uopo d'ulteriori missioni di sangue. Breve fu il corso della malattia e della convalescenza. La giovine partì dall'ospedale il dì 20 Aprile.

*Osservazione VIII.*

In alcuni altri casi ci prevalemmo dell'applicazione del freddo, e ne restammo egualmente soddisfatti. Tra questi abbiamo quello d'un giovine di struttura piuttosto gracile in età d'anni 12 affetto di peripneumonia, come rilevasi dalla febbre ardita, dal dolor fisso alla destra mammella, dalla tosse, dallo sputo sanguigno ec. Era ammalato da quattro giorni, allorchè venne a noi. Non seppe dar contezza di cagioni morbifiche. Giacchè non molto grave ci parve la malattia, pensammo di volerne affidare tutta la cura all'attività del contro-stimolo e delle fredde fomente al lato mal affetto del torace. Anche in questo, come in qualch' altro caso, ci riuscì l' esperimento. Il miglioramento fu pronto e regolare, sollecito il ristabilimento in salute. Il tartaro emetico fu portato allo scrupolo nelle 24 ore, e comechè continuato per alcuni giorni, non produsse che scarsi secessi e qualche vomito. Anche in questo caso si ebbe campo di fare l' osservazione più volte in altri presentataci, che cioè il tartaro emetico promove più facilmente il vomito, se sciolto in un lungo veicolo di quello che in un breve. In fatti una certa dose del medesimo dall' ammalato presa a cuc-

chiajate in un lambitivo non gli eccitò il vomito, come la stessa dose sciolta in tre libbre di decozione pettorale bevuta a sorsi più grossi.

In seguito di queste osservazioni si volle appostatamente sperimentare, quanta influenza abbia nel produrre il vomito la quantità di liquido che si introduce coll'emetico nello stomaco. Si somministrarono pertanto una mattina due grani di tartaro emetico in due once d' acqua ad un giovine affetto da sinoca, il quale già innanzi ne tollerava 24 grani nel corso della giornata senza riportarne vomito alcuno e secesso, e gli si ordinò che ai due grani soprabeesse due ciotole di brodo lungo. Dopo pochi istanti gli si mosse il vomito, che altronde fu scarso e non ripetuto.

*Osservazione IX.*

Ma non sempre dal su esposto metodo curativo s' ebbero in simili malattie gli stessi prosperi successi. Havvi de' casi e delle circostanze che lo rendono talvolta inutile, tuttochè in lui solo ripor si debbano le speranze della guarigione. In più o men breve spazio di tempo può la flogosi, secondo i gradi di sua intensione, ed il processo produttivo che le va congiunto ridur-

re a stato di vizio organico le viscere ch'essa occupa, isolarle, e scioglierle dall'influenza dell' incitazione universale; può la stessa flogosi presentarsi sotto ingannevoli sembianze e celare all' occhio dell' osservator più perspicace l' intensità di sua forza, ed esporlo ad errare nell' applicazione proporzionata della forza del metodo curativo; può finalmente innestarsi in certi organismi soggiacenti alla influenza permanente dei vizj della costituzione, acquisiti ereditarj, e in viscere affette già o predisposte a qualche località, ad una diatesi che altrove chiamai d' organizzazione.

Era ammalata da 4. giorni quando venne a noi una donna di 44 anni a dì 21 Aprile 1808. Regnavano in questo mese molte peripneumonie attribuibili verisimilmente alle vicende dell' atmosfera or calda ed or fredda ed òr ventosa. La conformazione del suo petto era irregolare, lo sterno molto incurvato all' infuori. I sintomi principali erano prostrazione di forze, respirazione angustiosa, dolore pungente alla destra parte del petto, tosse, sputo sanguigno, polsi frequenti e vibrati, pallidezza universale di cute, macchie livide sparse sulla medesima all' apparenza petecchiali. La sottomettemmo all' ordinario metodo debilitante consistente ne' salassi, nell' uso d' una tisana pet-

torale attivata col nitro, e del kermes minerale. Once quaranta di sangue in circa furono estratte in cinque salassi. Alta e fitta oltremodo era la cotenna in tutti; soltanto la proporzion del siero andava aumentandosi successivamente in ciascuno. La settima giornata di malattia, e la terza di nostra cura fu l'ultima di sua vita. Il giorno innanzi svanì la punta del petto, quindi si soppresse lo sputo, la respirazione divenne estremamente difficoltosa ed interrotta, si formò un rantolo risonante.

Aperto il cadavere si riscontrò, 1.° il diametro longitudinale della cavità del torace assai breve per l'incurvamento dello sterno, ed il rialzamento delle viscere dell' addomine, 2.° adesioni del polmone destro, 3.° pleura del medesimo biancastra, ed ingrossata ad una linea in circa, 4.° polmone stesso fortemente epatizzato e voluminoso, 5.° picciola trasudazione di linfa nel lato sinistro, 6.° poliposa concrezione nell' orecchietta destra, 7.° fegato e milza voluminosi oltre l'ordinario.

### *Osservazione X.*

Morì nella quarta giornata di malattia un uomo di 50 anni, che fu ammesso nello spedale il dì 13 di Giugno 1808, giornate

seconda di malattia. I sintomi nosologici erano quelli della peripneumonia e della più grave certamente. Dalle cagioni nocive svariate che si andarono raccogliendo non si potè argomentare la natura precisa della diatesi. Il giudizio, che ne potevamo fondare sui sintomi, era ambiguo. Polso frequente e ristretto; calore acre, ed aridezza di pelle; colore giallognolo della medesima e dell' occhio; guance livido-rosse; sorda puntura al lato destro del petto; decubito supino, intollerabile sul fianco sinistro; tosse moderata; sputo scarso, rosso-gialliccio; dispnea grave; ipocondrio destro dolente al tatto; smania; alienazione di mente; prostrazione grande di forze; pustole aftose alle labbra; macchie all'apparenza petecchiali, furono i fenomeni più cospicui che ci presentò questa terribile malattia nel corso di tre giorni. Sospettavamo la complicazione dell'epatitide alla peripneumonia. Vedemmo fin da principio il corredo dei sintomi della così detta peripneumonia tifode, e della biliosa. Sapevamo che l'infermo fu altre volte soggetto a' mali infiammatorj di petto, e che menava una vita estremamente laboriosa nell'esercizio di sua professione. Tutto annunziava il sommo pericolo dell'infermo, tanto maggiore quanto troppo sollecito a manifestarsi.

I sintomi indicanti la flogosi ci guidarono alla scelta del metodo curativo, e prevalsero in noi su quelli d' un' apparente ipostenia; e senza molto arrestarci allora sull'idea, che pur ci si affacciò, della pretesa possibilità d' una flogosi ipostenica, prescrivemmo tosto un abbondante salasso, e tisàna con manna e tartaro emetico. Scarsissima era la proporzione del siero al crassamento, e grande quella della cotenna al resto del coagulo. Questa cotenna era tenace e gialligna. Si ebbero pronti scarichi di ventre biliosi ed abbondanti, ed alcuni vomiti. Nullo fu il vantaggio. Si ripetè non ostante un altro salasso, e si ordinò il kermes ad un grano, poscia a due per ciascun'ora. Intanto l'infermo precipitava a vista d'occhio. Confesso che mi mancò il coraggio d'insistere su questo metodo. Già ne vedeva inutile la perseveranza, nè confidava punto nel metodo opposto. Rifletteva che nel corso di tre giorni, e due di cura la malattia era giunta ad un grado, a cui la stessa sconvenevolezza del metodo curativo non l'avrebbe forse potuto condurre, d'altronde dalla convenienza del medesimo mi sarei aspettato qualche lampo di miglioramento nella malattia, od almeno una maggior lentezza di progressione. Volli non ostante far prova

del metodo contrario prescrivendo uova, brodi sustanziosi, vino, canfora, e vescicanti, ma l' infermo morì precipitosamente nel giorno stesso.

Polmone destro fortemente incollato alle coste, e più al diaframma, voluminoso, consistente e sodo al par del fegato, nel suo lembo inferiore divenuto pressochè scirroso, ivi crepitante sotto il coltello, e fornito d' un color cinericcio. Stravaso mediocre nella cavità sinistra. Polmone corrispondente turgido, un po' più duro dell'ordinario, intensamente rosso nel perenchima ed ingorgato di sangue. Fegato voluminoso, segnato di molte macchie rosse nella faccia convessa, riboccante molto sangue sotto il taglio. Vescichetta del fiele gonfia: furono queste alterazioni che ci presentò l'inspezione del cadavere.

*Osservazione XI.*

Un postiglione d'anni 63, uomo dedito al vino, ed ai liquori spiritosi, venne all' Ospedale addì 17 Dicembre 1808 per una combustione fattasi nelle gambe con acqua bollente; e fu dopo alcuni giorni di sua dimora nella sala di Chirurgia che fu preso da febbre, da punta al lato sinistro del petto con tosse, sputo sanguigno, ec. Dalla

seconda giornata di malattia sino all'ultima di sua vita fu sempre delirante. Fu nella quarta che venne trasportato nella infermeria medica. Furongli fatti quattro salassi in breve tempo, ed il sangue mostrossi sempre fortemente cotennoso. A stento gli si potè far prendere qualche dose di tartaro emetico e di digitale purpurea ricusando d'ingojare tutto ciò, che gli si offriva. Morì il 27 dello stesso mese.

La sezione del cadavere ci presentò il polmone sinistro compatto e duro, raffigurante a fegato, il destro aderente alla pleura costale, gli altri visceri in istato sano.

Mi è parso d'osservare più volte che le grandi piaghe delle gambe abbiano un facile rapporto col sistema polmonare, le antiche nel produrre catarro cronico, idrotorace, le recenti nello svegliare infiammazioni acute di pleura o di polmone.

### *Osservazione XII.*

Un uomo d' anni 53, pestapepe di professione, fu recato all' ospedale il 23 Luglio 1808 nell' ottava giornata di decubito. Non si potè non pronunziare tosto un evento infausto. Respirazione ventrale rantolosa, occhi languidi, labbra pallide, sputo rossigno scarso, tosse piuttosto rara,

polsi grandi non molto frequenti, cute sparuta, meteorismo notabile, edema delle estremità inferiori, sonno torbido rarissimo erano i caratteri esteriori ed i sintomi, che ci presentò la malattia di quest' uomo la prima giornata del suo ingresso. Eppure non si lagnava di nessun grave mal essere, anzi opinava di non aver ombra alcuna di febbre; ed a stento si potè scoprire che sentiva una lieve puntura al lato destro del petto.

Si giudicò che il processo infiammatorio era già andato tant' oltre da avere indotto nel polmone una profonda malattia d' organizzazione, od uno stato d' opportunità alla medesima. In ogni caso il solo metodo di cura debilitante poteva convenire. Dopo ciascuna missione di sangue, che furono tre, parve l' infermo desse qualche indizio di miglioramento; ma questo non si sosteneva che per poco, e gl' intervalli tra l' una e l' altra erano sempre minacciosi. Avremmo potuto insistere nella cacciata di sangue tanto più che la cotenna, che lo ricopriva, ce ne comprovava sino a un certo segno la convenevolezza. Ma l' idea preconcetta d' ingenerata malattia organica, e la persuasione che ne nasce dell' inutilità del più indicato metodo curativo, e fors' anche un certo riguardo ai pregiudizj ancor do-

minanti ci rattennero dal più ripeterla. Non desistemmo però dagli altri mezzi debilitanti, da quelli, che soli valgono talvolta a vincere ardite flogosi; imperocchè dopo avere usate da principio decozioni pettorali con manna e cremor tartaro solubile usammo kermes minerale ed ossimele scillitico a dosi generose sino al giorno della morte di lui accaduta il 30 Luglio.

Sezione. Meteorismo intestinale considerabile. Polmone destro voluminoso, indurito oltremodo, intensamente rubicondo. Nella sua parte inferiore era coperto d' una sostanza gialliccia costituita da linfa coagulabile, che lo amalgamava con tutta la superficie del diaframma. Copiosa era questa sostanza e lasciava entro se stessa tratto tratto degli interstizj, che rotti effondevano sierosità giallognola. Picciolo stravaso nella cavità sinistra del petto. Polmone corrispondente ingorgatissimo.

Non può sapersi se un metodo debilitante più ardito ancora avrebbe arrestato e respinto il corso di quella flogosi. Ciò che è certo, a mio parere, si è, che ove giunta fosse a quel punto, in cui è irremeabile, un tal metodo avrebbe più sollecitamente estinta l' universale incitazione, ed un metodo più debole di quello, che si usò, non avrebbe riserbato l'infermo che a mo-

rire non guari tempo dopo di empiema o d' ulcerazione de' polmoni. Avemmo più volte campo di convincerci di queste asserzioni per mezzo dell' esperienza e dell' osservazione. Non è però men vero che, ove pur dissolubili ancora fossero i lavori della flogosi, i mezzi operanti la risoluzione debbono essere attivi e forti. La timidezza del metodo è sempre in sì fatti casi condannabile, perchè non salva un infermo che potea altrimenti salvarsi; mentre se talvolta può nuocere l' attività e l' ardire, nuoce in que' casi, in cui il contrario procedere non è coronato da miglior successo.

*Osservazione XIII.*

Quanto i fenomeni manifestanti ipostenia sieno ingannevoli, oppure quanto sia erroneo il credere che ove esistono le forme dell' ipostenia, l' iperstenizzazione debba sempre convenire, oltre i su riferiti, il caso seguente ne dà una pruova convincentissima. Il dì 12 d' Aprile del 1808, l' ottavo di protratto de cubito venne all' ospedale un contadino in età di circa anni 45. L' abbattimento, la prostrazion delle forze erano giunti all' estremo. Su tutta la pelle erano sparse macchie ad ogni apparenza petecchiali. Respirazione ventrale; tosse gutturale, rara, es-

pettorazione scarsa, leggiermente sanguigna, nessun dolore pungitivo al petto; polso vibrato ineguale, guance rosso-livide ec. Tale era la situazione deplorabile di quel infermo. Nulla si seppe de' sintomi primi, nè delle cagioni morbifiche, nulla potendosi inferire da suoi detti incerti ed infedeli.

Stabilita non ostante all' evidenza la diagnosi d' una peripneumonia abbandonata a se stessa ed arrivata al colmo di sua intensità, e pronunciatone un infausto pronostico, ci appigliammo al metodo debilitante, come quel solo che amministrato a tempo avrebbe salvato infallantemente l' infermo. Nella giornata furono praticati due salassi, che cacciarono quasi due libbre di sangue. Questo si trovò coperto d' alta e dura cotenna. Al tempo stesso si prescrisse kermes minerale. Tutto riuscì inutile. L' ammalato cessò di vivere dopo 36 ore.

L' ispezione anatomica del torace ci mise sott' occhio il polmone destro per consistenza divenuto consimile alla sostanza di duro fegato; un' adesione totale del medesimo a tutto l'ambito della cavità. Qual trattamento diverso dall'usato avrebbe scomposto questo lavoro della più viva flogosi polmonare? È egli presumibile che il metodo stimolante avesse sopra l' opposto riportata la palma in questo e negli altri casi analoghi?

*Osservazione XIV.*

Quando in una malattia da principio trattata ad un tempo con due dati rimedj si conseguiscano sensibilissimi vantaggi, e quando in progresso l'uno dei due rimedj si tralasci, e l'altro, che si continua, compia la guarigione, giusto è inferire che l'uno e l'altro agissero con armonia di forze, e che congeneri sieno i loro poteri. Una tale deduzione è applicabile all'azione, che combinata, dappoi divisa, esercitarono il salasso e l'acqua di lauro-ceraso nella cura della seguente malattia.

Una donna di complessione gracile, d'anni 41 fu attaccata da una peripneumonia il 26 di Luglio 1809. Noi la vedemmo il 30. Da lei sapemmo che quattro anni prima ebbe una consimile malattia con punta al lato destro del petto, che da quell'epoca andò sempre soggetta a qualche tosse, e che dal professare il mestiere di stiratrice di biancheria, dall'esporsi per conseguenza soventi volte al fuoco, poteva unicamente ripetere l'origine dell'attuale sua malattia. I sintomi principali, che questa ci presentò, furono il dolore sulla parte destra del petto, la tosse continua, lo spurgo sanguigno, la febbre viva, il polso vibrato e assai frequente, il respiro difficile, ed un gravis-

simo dolor di capo. La prima prescrizione si fu di un salasso e di 16 gocce d' acqua di lauro-ceraso preparata giusta il metodo del Ch. Prof. Brugnatelli, dilute in 6 once d' acqua stillata da prendersi nel corso della giornata. Il salasso fu ripetuto la sera in egual misura del primo, che fu di sole 8 once, ed un terzo fu fatto il dì seguente. Ogni volta il sangue fu osservato con crosta coriacea. Ma volendo sperimentare la forza del lauro-ceraso in un male infiammatorio, a questo solo affidammo il resto della cura. Giova notare che il vantaggio dei salassi non fu equivoco. S' andò dunque aumentando giornalmente la dose dell'acqua suddetta, tal che nell'ottavo dì della cura, essa era di otto scrupoli , e per lo spazio di sette giorni su questa dose restammo fermi , perchè stazionario il mal si rimaneva, e ad un punto che non lasciava di tenerci in forse sull'evento. Ma la insistenza nostra nell'intrapreso metodo vinse al fine la contumace stabilità del male , e mitigaronsi gradatamente que' sintomi , la febbre , vie più ardita ogni sera, i sudori notturni, il dolor laterale, la cruda tosse , pe' quali temevasi quasi già d' un vizio organico. Cominciammo allora a diminuire la quantità del rimedio, e si tralasciò affatto dopo il ventesimo giorno, quando ogni ombra di mal

di petto era svanita. La totale quantità del rimedio che si impiegò fu di cento undici scrupoli e sedici gocce. Il 3 di Settembre partì dallo spedale.

### *Osservazione XV.*

Poco prima dell' epoca della descritta malattia cominciammo a trattare collo stesso metodo che quella un'affezione di petto, flogistica certamente, come si rileverà in appresso. Ma avvedendoci che la malattia fortemente minacciava d'essere mortale si lasciò il rimedio, la cui azione era per noi ancor incerta e problematica, e fugli sostituito il tartaro emetico, del quale tante sperienze ci parlavano in favore. Il soggetto di questa osservazione è un muratore di 46 anni che fu trasferito allo spedale il 28 di Giugno 1809, il terzo giorno di decubito. Erano molti mesi che lavorava allo scoperto, esposto perciò il più delle volte al sole, quando al vento, e quando alla pioggia; ci avvertì anco che da molti anni addietro soffriva qualche oppressione di respiro. I sintomi erano i più allarmanti, e la forma loro era tale che mascherava a' nostri sensi la natura vera della diatesi. I principali costituiti venivano dalla tosse asciutta, da un dolore diffuso allo sterno, da febbre ardita

con polsi picciolissimi, ristretti ,irregolarissimi, da somma dispnea, da abbattimento grande. Lo stato del polso segnatamente ci parve indicare un'affezione del cuore o delle parti sue adjacenti, e sospettammo che l'infiammazione ne fosse la forma fondamentale.

Il primo salasso, quasi esploratore, ci presentò un sangue estraordinariamente cotennoso. Realizzato il nostro sospetto, oltre le bevande ossimelate fu allora che prescrivemmo l'acqua di lauro-ceraso non abbandonando con tutto ciò l'indicazione del salasso, che nelle forti diatesi non può forse impunemente trascurarsi, per quanto attive siano le forze controstimolanti usate. Ma il minaccioso progredir del male ci scoraggiò a proseguire oltre due giorni l'uso di un rimedio che per esperienza nostra non conoscevamo, e rimettemmo con maggior confidenza la cura al tartaro emetico, non che alla missione del sangue. Il tartaro emetico fu tollerato in buona dose, e cinque furono i salassi fatti ne' cinque primi giorni. Il sangue fu sempre d'egual natura che il primo. Così, benchè lentamente, fu domata la diatesi, la quale, se ne misuriamo la quantità da quella de' remedj impiegati, è giuoco forza convenire che d'alto grado non fosse e che tale piuttosto apparisse in forza della parte nobile, che a preferenza occupa-

va. Perfettamente ristabilito uscì dallo spedale addì 20 Luglio 1809.

*Osservazione XVI.*

Analogo al descritto fu il caso seguente che ci venne d'osservare nel Maggio del corrente 1809 in un uomo d'anni 38 d'una costituzione piuttosto cachetica, e bevitore di vino famosissimo. Cadde sotto la nostra cura nel 18 del mese, e dopo cinque giorni di malattia. Da più di 18 anni ha l'infelice una contrattura della mano e del cubito destro, che fu il seguito, giusta la sua narrazione, d'un' apoplesia. I Fenomeni principali, che ci presentò, furono: polsi oscuri, quali s'incontrano nel moribondo, irregolari, intermittenti; tosse frequentissima; sputo scarso linfatico, tal fiata rossigno; dificoltà di respiro grandissima; dolore di tutto il petto, specialmente nella parte anteriore; faccia pallida; mente sana; forze discrete.

Si attaccò tosto la malattia, che ci parve del genere infiammatorio ed interessare i polmoni, le adjacenze del cuore, non che forse il cuore stesso, colle emissioni di sangue e colle bevande emetizzate. Quattro furono le missioni, ognuna di circa 8 once, e in ciascuna il sangue si coprì di durissima cotenna. Per tre soli giorni si potè far

uso del tartaro emetico, nè si potè oltrepassare la dose di 10 grani, frequenti essendo il vomito e copiosissimi i secessi che eccitò. Nel sospendere il tartaro emetico non si ebbe in animo di cambiar natura di metodo, infatti in luogo di lui furono surrogati il nitro e l'ossimele scillitico, che gli sono congeneri di azione, ma di frenare le evacuazioni, che ci sembravano eccessive, e che sconcertavano ed affliggevano l'ammalato.

Fino però ai 25 del mese con questo metodo non si avea portato un cambiamento sensibile nella malattia. Il dolor dello sterno, la respirazione laboriosa, l'irregolarità e picciolezza del polso ancor tuttavia continuavano. Fu perciò che allora ci avvisammo di applicare un vescicante in mezzo al petto: determinazione empirica, e che non condusse ad alcun risultato decisivo sull'azione controversa degli epispastici. Qualche miglioramento però parve tralucere.

Infine da lì a due giorni sdegnando l'infermo le lunghe bevande, e molestato da una tosse cruda, che non dava che lo spurgo d'un tenue catarro, si volle tentare l'uso della mirra, la quale poi non si abbandonò più sino al giorno di sua partenza avvenuta nel 17 di Luglio: Questo rimedio alla

tenue dose dello scrupolo ogni 24 ore rimise in salute quest' uomo contro la nostra espettativa. E quì giova il notare che anche in questo stato il suo polso conservava in parte quella picciolezza, che tanto ci spaventò nel corso della malattia, sicchè si presunse che, tranne l' ineguaglianza, il descritto stato del polso potesse essere anteriore alla malattia, e quindi meno temibile nella medesima.

### *Osservazione XVII.*

Non poche volte ci è occorso d' osservare che le dosi di tartaro emetico, che di prima eccitavano il vomito, appresso non solo non più l' eccitassero, ma anco ne fossero tollerate dosi maggiori. Un esempio ne è il seguente. Un soldato contando anni ventuno ci fu tradotto co' sintomi della pleuritide. Oltre due cavate, di circa once dieci per ciascuna, di sangue fu trattata questa malattia col tartaro emetico. Ella era nel suo cominciamento, nè mostrava minacciare molta violenza. Il sangue estratto formò una fitta cotenna. La dose prima del tartaro emetico fu di sei grani sciolti in tre libbre d' una decozione; e questa, bevutone appena un primo sorso, gli promosse il vomito, e così in seguito ad ogni ingojata teneva dietro il vomito. Ma il dì

dopo che si ripetè lo stesso rimedio, non si ebbe lo stesso effetto, nè manco ne' giorni consecutivi, quantunque aggiunti se ne fossero gradatamente altri sei grani. Che il vomito in questo caso non somministrasse un criterio a giudicare astenica la diatesi, se n' ha una pruova nella facile e pronta guarigione del morbo ottenuta mercè la continuazione di quel rimedio stesso, che dai primi suoi effetti sarebbe paruto controindicato. Breve fu pure la convalescenza, poichè partì dell' Ospedale il dì 15 d' Aprile, sendo entrato la sera dei 30 Marzo 1809.

*Osservazione XVIII.*

Un robusto contadino d' anni 31 entrò nello spedale nel 17 Aprile 1809, seconda giornata di sua malattia. Lo trovammo affetto d' una peripneumonia. Ci narrò che il giorno antecedente al male lavorò sotto un portico segando legname, che nella sera dello stesso giorno gli venne annunziato l' arresto d' un suo fratello coscritto refrattario, che ad una tal nuova provò grande rammarico, ed infine che nella notte susseguente fu assalito da febbre che ebbe principio con senso di forte freddo e che progredì accompagnata da tosse incessante, vomito, calore e dolore pungitivo nel lato

sinistro del petto, ed escreato di materia sanguigna; e questi sintomi furono da noi riscontrati. Prescindendo dall' indagare se qualche influenza avuta avesse a produrre questa malattia l' ultima circostanza nociva, l'azione del paterna, perchè convinti che spesso non esiste rapporto tra le potenze da noi supposte morbifiche, e la diatesi reale della malattia prodotta da altre cagioni a noi sconosciute, e valutando la sola espressione de' sintomi denotanti uno stato d'infiammazione, il nostro piano curativo fu l'antistenico, ed ebbe il più felice risultato. I rimedj consistettero in tre salassi, in bevande pettorali acidulate con ossimele, nel tartaro emetico, nitro e nelle fredde fomentazioni dello Schmucker sul lato dolente del petto. Una densa cotenna coprì costantemente il sangue estratto. Potè dallo spedale uscire il 29 Aprile 1809.

*Osservazione XIX.*

Dalla vivezza della febbre, dalla vibrazione e frequenza del polso, dal senso doloroso di punta su un lato del petto, dall' escreato sanguigno, sete, calore ec. si può argomentare che non di lieve momento fosse la peripneumonia che afflisse un fanciullo d' anni dodici venuto nello spedale il

29 Aprile 1809. Quattro giorni erano trascorsi di malattia. Prometteva non ostante un esito felicissimo. Egli fu perciò che si volle fare l'esperimento d'affidarne tutta la cura al solo tartaro emetico ed alle suddette fredde fomentazioni applicate alla parte destra del petto, in cui risiedeva la punta. L'esperimento ebbe buon esito, talchè il giovine ritornò tra suoi il 18 Maggio in perfetta salute. Cadde malato alcuni giorni dopo che giuocando un dì festivo con compagni si riscaldò assaissimo. Tollerò il tartaro emetico alla dose giornaliera d'uno scrupolo, e tranne un pò di nausea non provò vero vómito, se non se una volta sul finire della malattia.

*( Il seguito nel futuro Fascicolo )*

---

*Sull' azione deprimente o contro-stimolante di alcuni rimedj. Memoria del Professore* Giacomo Tommasini.

Letta alla Società Medica il 1 Maggio 1809.

L'azione *deprimente*, *contro-stimolante*, o *contro-eccitante*, che chiamarla ne piaccia, d'alcuni medicamenti e veleni non è più oramai, presso il maggior numero de' medici filosofi della Lombardia, oggetto pur

di questione. (1) Le parole contro-stimolo, e contro-eccitamento, che in questa stessa adunanza, ov'io le pronunziava primiero, già sono diversi anni, accolte furono con indifferenza da alcuni, e ad altri argomento prestarono di lunghe ed ingegnose opposizioni, sono entrate a poco a poco nel vocabolario de' medici colti; e i fatti che loro hanno servito di base sono così numerosi, così semplici, e così convincenti, che non è oggi

---

(1) I medici nati in Italia non potranno non compiacersene. Anche la scoperta de' controstimoli, ossia *di potenze direttamente, e positivamente deprimenti* è scoperta italiana. Mostrerà il tempo, e mostrerallo ben presto, quali cambiamenti debbano necessariamente subire per influenza di questa scoperta la materia medica, la patologia, e la medicina pratica. Intanto è un oggetto d'interessante curiosità la differenza che si osserva tra il linguaggio degli scrittori che hanno adottato una tale novità, o non la ignorano almeno, e quello degli Autori moltissimi che seguitano a considerare come eccitanti molti medicinali che hanno una forza direttamente opposta. Le più recenti opere della Francia, delle quali rende esattissimo conto il giornale *Bibliotèque médicale*; quelle della Germania di cui abbiamo notizia per mezzo della *Bibliotèque germanique de médicine et de chirurgie;* e le recentissime opere inglesi di *VVillan* sulle malattie cutanee, di *Hall* sull'uso dell'acido nitrico, di *Archer* sull'infiammazione della trachea, di *Faulkner*, *Pemberton* e *Stone* sulle malattie de' visceri addominali ec. non manifestano ancora il più

più possibile il cancellarnele. Che se alcuni, circospetti sieno essi o renitenti, non osano ancora o non vogliono adottare nel loro linguaggio la parola contro-eccitante, o contro-stimolo, hanno però essi per la massima parte mostrato abbastanza col loro metodo di curare d'essersi sottomessi al fatto. E non è questa la prima volta in filosofia, ed in medicina, che le parole abbiano promosse maggiori controversie ed

---

lontano sospetto sull' esistenza delle potenze controstimolanti. Le opere italiane non si leggono adunque dagli stranieri con quella premura, con cui i culti medici d' Italia cercano di conoscere, e sanno con disinteresse apprezzare i lavori degli oltramontani? . . . . Stando però solamente alle osservazioni contenute in cotesti libri stranieri trovo ogni giorno de' materiali assai preziosi in favore della dottrina del controstimolo: trovo de' fatti assai concludenti, che mi fanno sempre più persuaso della forza deprimente di certi rimedj. Io gli esporrò, e saprò trarne profitto in un opera, di cui le presenti memorie contengono soltanto le prime fila. Intanto io sono assai vago di vedere come dai dotti e spregiudicati di oltramonte verranno finalmente accolti i fatti, ai quali sembrami validamente appoggiarsi la dottrina del controstimolo, e come modificheranno essi in seguito di tal novità il loro linguaggio e le loro induzioni: giacchè poche dottrine feriscono così direttamente l' adottato metodo curativo come quella del controstimolo, e poche portano un colpo così diretto alle idee le più ricevute in patologia ed in medicina. ( *nota dell' Autore* )

abbiano incontrato maggiori difficoltà ad essere adottate, che non le cose stesse delle quali erano una espressione.

Dacchè io col *metodo di confronto* provai già negli anni 1805, e 1806, e pubblicai nel vol. 3°. di questo giornale, l' opposizione che esiste tra gli effetti di alcuni controstimoli, e quello de' più sicuri e più conosciuti eccitanti, pochi medici tra quelli che s' interessano ai progressi dell' arte osan oggi associare gli antimoniali all' oppio, la scilla o la digitale alla canfora, l' aconito o la cicuta all' ammoniaca, come far si soleva prima ch' io promovessi con quel mio lavoro l' importante questione. E la persuasione che gli antimoniali, a modo d' esempio, sieno rimedj controstimolanti, o deprimenti, è giunta tacitamente tant' oltre, che alcuni comechè non sottoscritti alla dottrina del controstimolo non hanno da qualche tempo ribrezzo di prescrivere nelle medesime malattie, e contemporaneamente, gli antimoniali ed il salasso, e di adoperare in affezioni ipersteniche, anche non sospette di gastricismo, il tartaro emetico senza proporsene, e senza ottenerne evacuazioni. Il perchè assai mi compiacqui d' avere il primo in Parma, e tra i primi sicuramente in Italia, contribuito a questa, e il tempo mostrerà quanto utile, rivoluzione di metodo.

Mi compiacqui d' avere in questa illustre adunanza pronosticato, già è lungo tempo, che le idee, nascenti allora sul controstimolo, formerebbero a suo tempo una nuova dottrina, e base sarebbero d'una importante riforma. Nè fui meno soddisfatto di avere, io primiero contro l' intera scuola Browniana, osato di stabilire il principio, che *l' infiammazione in se stessa e ne' punti che attacca è sempre una malattia d' eccitamento accresciuto, o di genio iperstenico:* (1) principio, a cui le più esatte e ripetute osservazioni mi trassero, che serve di validissimo appoggio alla dottrina del controstimolo, e che unitamente ad essa e ad alcune rigorose vedute sulla diatesi, e sui rapporti d'influenza o di dipendenza che in istato di malattia le parti hanno col tutto, formerà gran parte della mia patologia: principio in fine che dopo aver avuto da prima molti oppositori comincia a poco a poco ad essere estesamente adottato. (2)

---

(1) Vedi ricerche sulla Febbre di Livorno ec. Primo carattere della Flogosi *pag.* 99. *e nota* 28:

(2) Il chiarissimo mio collega Dott. Giuseppe Ambri è stato uno dei primi ad ammettere il principio da me stabilito, che la flogosi è sempre una malattia iperstenica; primo di tutti sicuramente ha egli manifestata alla nostra Società ed al Pubblico cotesta sua persuasione, in cui l' hanno altamente confermato le rigorose osservazioni da esso fatte in questo Spedale civile, ed esposte nella precedente memoria.

Frattanto attendendo sempre, che il primo discuopritore del *Controstimolo* , il celebre Gio: Rasori, pubblicasse le sue osservazioni, e la sua Dottrina, io mi accinsi a dimostrare, con prove non da altri esposte innanzi, l'esistenza di agenti positivamente deprimenti il vitale eccitamento. Pubblicai in varj luoghi delle mie opere, e nel nostro stesso giornale parlando della digitale purpurea, un cenno della mia maniera di vedere riguardo all' azione, e agli effetti immediati delle potenze contro-stimolanti. Ho continuate in seguito , siccome continuo tuttora, le mie *osservazioni di confronto*, estendendole a medicinali diversi da quelli che tentai prima, e credo oggi non discaro alla Società il presentarle un saggio di coteste mie osservazioni, prima che le medesime riunite alle già pubblicate veggano sotto altro aspetto la luce.

Il *tartaro emetico*, dopo gli effetti ch' io ne avea osservato sin dai primi anni della mia pratica, e dopo che ripetute esperienze coll' andare del tempo convinto m' ebbero affatto dell' azione deprimente di questo efficace rimedio, (1) è stato da me con

(1) Vedi la mia opinione sull' azione degli emetici nell' opera citata sulla febbre Americana pag. 460. not. 83. e nella memoria sugli effetti della digitale purpurea, parte seconda 1. 2. 3. 4. 5. 6.

coraggio adoperato in malattie molte di petto decisamente ipersteniche, e sempre con quell'esito ch'io ne attendeva. I vantaggi che nelle peripneumonie le più ardite prodotto avea una ripetuta sottrazione di sangue, la diminuzione p. e. del dolor laterale, della tosse, dell'affanno e della febbre, non li ho veduti contraddetti giammai, e sono stati anzi decisamente confermati ed accresciuti dall'uso successivo di una soluzione di otto, dodici, dieciotto grani di tartaro emetico presa nel corso della giornata e dosi rifratte. Derivar non poteansi da alcuna evacuazione i buoni effetti del rimedio, giacchè gl' infermi d'infiammazione sopportano dosi sorprendenti di tartaro emetico senza averne scarico alvino di sorta. E tranne qualche grado d'ambascia, di ribrezzo o di mal essere al ventricolo non vomitano ordinariamente neppure: o se ciò avviene cacciano il più delle volte sì poche materie, che mal potrebbesi alla evacuazione delle medesime od a sottrazione di stimoli la depressione dell'eccitamento attribuire. Io sono arrivato in diverse malattie infiammatorie di petto e di gola sino ai grani ventiquattro, trenta, e persino alla mezza dramma di tartaro emetico nel corso della giornata, senza che il rimedio producesse deciso vomito, nè altro scarico

alcuno, ed avendone sempre per risultato la più manifesta depressione di calore, di rubore e di movimenti vitali. Le mie proprie osservazioni, alcune delle quali verrò tosto esponendo, sono state, e lo sono tuttogiorno, ripetute coi medesimi risultati e in un grande numero d'infermi in questo spedale civile dagli esperti medici ordinarj del medesimo, sig. Dott. Basili, e sig. Dott. Ambri. La pratica continua li ha talmente rassicurati sui buoni effetti di questo rimedio nelle infiammazioni, sia adoperandolo solo, sia associandolo ai salassi, e così palese è l' azion deprimente di tale rimedio anche indipendentemente dalle evacuazioni, che chi desiderasse di rimanerne all'evidenza persuaso, non ha d'uopo d'altro, che di frequentare lo Spedale suddetto.

In un giovane robustissimo affetto da dolor laterale, con febbre ardente, tosse secca, sputi tinti di sangue, ed accensione vivissima alle gote, dopo due salassi, che diedero un sangue coperto di assai dura cotenna, adoprai immediatamente il tartaro emetico, come sopra, alla dose prima di grani otto, poi di mezzo scrupolo, e grani sedici nel corso della giornata. I vantaggi ottenuti dai salassi non furono disturbati dall'uso di questo rimedio, ed essendosi alla quinta giornata di malattia riaccesa la pun-

tura e la tosse portai la dose del tartaro emetico ai venti grani, e la puntura si moderò nuovamente, si ammansò la tosse, e la febbre diminuì. Fattasi di nuovo assai viva e secca la tosse tra la sesta, e la settima giornata, senza però che la febbre lasciasse di essere moderata; ed essendo stato la notte precedente disturbato l'infermo da veglia, volli per un istante avventurare un boccone con un solo grano d'oppio. Alcune ore dopo questo tentativo la smania crebbe, arida si fece la pelle, la tosse tornò secca e frequente, e la febbre pur essa si aumentò. Non tardai molto a ritornare al tartaro emetico ch'io aveva espressamente sospeso, e sotto l'uso di questo solo rimedio i suddetti sintomi si calmarono, la cute si fece molle, l'espettorazione facile e copiosa, e la malattia fu vinta.

In un'ardentissima infiammazion di testicolo accompagnata da vivi dolori al ventre, al musculo psoas ed alla coscia corrispondente, non equivoci e non tardi furono i buoni effetti che dopo un salasso ottenni dall'uso continuato di larga dose di tartaro emetico. Confessava l'infermo di sentire come per incanto ammansarsi i dolori del testicolo, la tension del cordone ed il calore delle parti affette, a misura che sotto replicati sorsi della bevanda eme-

tica sentiva crescere la molestia al ventricolo, che per altro poche volte era seguita da vomito deciso. Una sera il Chirurgo della cura che inerentemente ai miei consigli si atteneva per applicazione locale ai bagni freddi di posca e di saturno, non credette fuor di proposito in mia assenza il prescrivere alcuni bocconi coll' oppio all' infermo inquieto, onde concigliargli il sonno. Ma lungi dal diminuirsi l' inquietudine fu per questo mezzo aumentata, i dolori furono più vivi e smaniosi, e la tension della parte, e l' infiammazione si accrebbe. Raccomandai nel giorno appresso la continuazione del tartaro emetico, di cui portai la dose sino ai grani trenta nelle ventiquattro ore; vietai all' infermo qualunque rimedio tra i così detti calmanti, e sostenendo tratto tratto quache senso d'ambascia e qualche invito al vomito sentì l' infermo dileguarsi a poco a poco i dolori, la tensione ed il calore delle parti affette, e vide in meno di quattro giorni il testicolo ridotto pressochè al naturale suo stato.

La Luigia Bandocci giovane assai vivace era inferma di ostinato reumatismo ai muscoli del dorso con puntura laterale assai viva. I salassi ed i purganti le avevano sempre recato un qualche vantaggio, ma la malattia non ne era stata vinta però. A sol-

levare la figlia da un apparente debolezza, che i precedenti salassi e purganti sembravano giustificare, la madre procurato le avea e vini peregrini e generosi, e spiritosi liquori; e talora per sino, prescritti da qualche medico onde facilitarle la traspirazione ed il sonno, l'inferma preso avea bocconi canforati e calmanti. Sotto questi rimedj, siccome pur sempre sotto l'uso del vino l'inferma avea peggiorato manifestamente; a segno che contro il sentimento di qualche medico e de' parenti desiderava essa qualche altro salasso che la liberasse dalla pertinace puntura. Io fui chiamato a visitarla, e parvemi questo tal caso, in cui non solamente utile riuscir dovesse il tartaro emetico a dosi rifratte, ma tale pure, da cui, atteso il danno che costantemente prodotto aveano gli eccitanti, ricavar si potesse una osservazion di confronto. L'effetto pienamente rispose alle mie viste. L'uso del tartaro emetico alla dose di grani otto nel corso della giornata sciolti in quattr' oncie di veicolo, ch' io feci prendere a cucchiaj, produsse ambascia e mal essere, e dissipò la puntura e le doglie. Il metodo fu continuato per quattro giorni sino a che la malattia fosse vinta del tutto, nè si ebbe in questo tempo alcuna straordinaria evacuazione.

In un figlio di questo Signor Tenente Galeotti, curato in mia compagnia dal Sig. Dottore Nobili per una minacciosa peripneumonia, ebbi dallo stesso rimedio i più felici risultati. La tosse era secca ed ardita, grave l' affanno, viva la febbre, acceso il volto ed ardente la pelle. Pochi mezzi erano conceduti all' arte, giacchè l' infermo fanciullo ricusava i rimedj, e si era prestato assai difficilmente ad un salasso. Il tartaro emetico sciolto nell' acqua pura, preparato da uno de' nostri più illustri colleghi, il Sig. Gottardi, ed adoperato alla dose di grani otto, e dieci persino nelle ventiquattr' ore frenò e vinse la malattia senza produrre nè vomito deciso nè evacuazioni alvine. La diminuzione della tosse e della febbre, la mollezza de' polsi, e della cute furono i risultati che si associarono ben presto allo stato d' ambascia ed alla visibile depressione del morboso eccitamento.

In diversi casi di ottalmie, alcune delle quali assai gravi, ho potuto vedere apertamente sino a qual segno l' azione deprimente del tartaro emetico frena e vince l' infiammazione, e ne dissipa sollecitamente i sintomi. Tra i molti, ch' io potrei annoverare, rammento con particolare compiacenza il caso d' un mio amico, il Signor Dottore Antonio Pavesi impiegato in questa municipa-

lità. Attaccato egli da fiera infiammazion d'occhi ottenne il più evidente sollievo da una mistura carica di tartaro emetico, ch'io gli prescrissi immediatamente dopo un salasso, e con cui solamente fu condotta a felice esito la malattia, senza che il rimedio producesse evacuazioni maggiori delle consuete. Sotto l'azione nauseante del tartaro emetico era assai rimarchevole come i polsi di vibrati che erano e frequenti, si facessero molli e rari, e come diminuissero insieme col rubore ed il gonfiore flogistico, le dolorose fitte che lo affligevano. Ma ciò che formava per me una osservazione di maggior prezzo era l'aumento del calore e delle fitte agli occhi, della tensione e del dolore di capo che l' infermo risentiva costantemente dopo il pasto, e sopra tutto se preso avea qualche cosa di caldo. L'uso della solita mistura antimoniale toglieva ben presto l' aumento de' sintomi, che l' applicazion degli stimoli avea poco prima cagionato. Più manifesta mi si offrì questa opposizione di effetti tra l' azion degli stimoli e quella del tartaro emetico nella Luigia Carra, donna accensibile e robusta, già convalescente di ostinate flogosi agli occhi, che ne era stata guarita co' salassi, e co' purganti. Indebolita dai rimedj, e d' altronde lusingatasi di stabile guarigione ce-

dette un giorno agl' inviti dello stomaco ed al consiglio degli amici, e mangiò e bevve e riscaldossi assai più che a convalescente di malattia iperstenica non conveniva. Si riaccese ben tosto la flogosi agli occhi, le fitte si rinovarono, l' impressione della luce era di nuovo divenuta dolorosa, e l' inferma mi fece chiamar, perchè le concedessi tosto un altro salasso. Io le promisi non minore vantaggio da una mistura antimoniale, nè m' ingannai. Una soluzione di tartaro emetico che le produsse alla dose di grani sei qualche conato di vomito, e che fu continuata per due ò tre giornate, dissipò del tutto la flogistica irritazione degli occhi, e restitui l' inferma alla convalescenza.

Incoraggiato da sì felici risultati, e fatto di giorno in giorno più certo della virtù deprimente, o contro-stimolante del tartaro emetico ne estesi l' uso a diverse altre malattie di genio iperstenico. La moglie di uno de' miei più cari amici il sig. Avvocato Ruspaggiari essendo incinta, e già al sesto mese, fu presa nel fiore della salute e nel più deciso vigore delle funzioni, e delle forze da un vivissimo dolore membranoso alla guancia, che si estendeva alla mandibola sinistra ed all' orecchio. Acutissime erano le fitte, grande la smania e la veglia, vibrati, benchè non molto febbrili, i

polsi. Alternai coi salassi l' uso d' una mistura antimoniale. Questo rimedio, senza produrre nè secessi nè vomito moderava maravigliosamente i morbosi sintomi, e lungi dal produrre effetti opposti al salasso agiva di conserva con esso, teneva depresso l' eccitamento morboso, e calmava le smanie ed i dolori. Col tartaro emetico a dose generosa vidi pure sedati e vinti gli spasimi che tormentavano la figlia d' altro mio caro amico il sig. Dott. Braibanti affetta da quello che chiamasi *Tic doloroso* alla faccia. I calmanti così detti, il vino, le calde fomentazioni, i liquori aumentavano apertamente la ferocia del dolore, e la veglia. Il tartaro emetico alla dose di otto ed anche dieci grani nel corso della giornata, preso in una mistura a dosi rifratte, produceva apertamente effetti opposti a quelli degli stimoli, giacchè mantenendo l' inferma in uno stato pressochè continuo di rovescio e di ambascia allo stomaco moderava manifestamente la dolorosa tensione nelle affette membrane. Con questo solo rimedio continuato pazientemente fu vinta la malattia.

Una giovane abilissima nell' arte del canto la sig. Antonia Crespi risorse da una ostinata e minacciosa flogosi di petto sotto l'uso del tartaro emetico. La tosse era viva,

vivo il dolor laterale, ardita la febbre massime alla sera, e lo sputo tinto di sangue. Ad onta dell'apparente debolezza la flogosi del polmone era decisa: e dove è flogosi, esiste sempre, nelle fibre almeno che ne sono attaccate, tale stato patologico, che esige l'uso de' rimedj deprimenti, e che non può frenarsi, se pure è sanabile, con altri mezzi. Tentai due volte il salasso, che diede sempre un sangue coperto di assai dura cotenna. L' uso contemporaneo e successivo del tartaro emetico, che fu tolerato dall'inferma, comechè gracile, senza produrre evacuazioni di sorta diminuì a poco a poco i sintomi, ed ottenne con sorpresa di molti la guarigione. Qualche mistura calmante così detta, o eccitante (col liquor minerale, coll'oppio ec.) che era stata per avventura tentata in qualche notte smaniosa per calmare la tosse, e procurare il sonno all'inferma, avea sempre accresciuta la smania, la tosse, e la febbre, aumentando quel morboso eccitamento, che gli antimoniali così manifestamente deprimevano. Anche in un giovane di temperamento assai vivo, il sig. Pompeo Dall' Asta, ho potuto accertare gli effetti vantaggiosi del tartaro emetico nelle malattie di accresciuto eccitamento. Attaccato da feroce artritide acuta ha tollerato il detto rimedio sino alla dose di quarantadue

grani nel corso della giornata. Gli stessi effetti che in quest' infermo producevano i salassi, diminuzione de' dolori, mollezza di cute e di polsi, erano o confermati, o riprodotti dal tartaro emetico, senza che riuscisse evacuante. E dove il calore ed il vino erano all' infermo, anche a malattia inoltrata, intollerabili e dannosi, la bevanda col tartaro emetico, moderava i dolori, molli rendeva e meno frequenti le pulsazioni arteriose, ed estingueva l' ardore febbrile. Il rimedio era preparato in una delle più distinte Spezierie di questa Città, quella del sig. Domenico Poma, ed era tale che a pochi grani produceva il vomito in altri infermi che lo prendevano contemporaneamente. Il mio infermo in fatti cominciò a non più tollerare il rimedio alla suddetta dose, ed a vomitarne pure i primi sorsi, allorchè fu vinta a poco a poco la diatesi iperstenica: lo che ho pur veduto succedere in altri infermi, rassicurato quindi aver noi nella quantità di tartaro emetico sopportata senza vomito un deciso termometro dell' iperstenia, o del genio flogistico delle malattie.

Particolarmente in alcuni casi di risipole e di scarlattine, siccome pure in alcune pleuritidi acute, ho verificato anche recentemente la costante corrispondenza, che

passa in generale tra il grado dell' iperstenia, o dell' infiammazione, e l' attitudine del ventricolo a sopportare alte dosi di tartaro emetico. Io ho adoperato il tartaro emetico di differenti Spezierie, e salvo qualche differenza dipendente dalla diversa preparazione ho veduto sempre sostenute dagli ammalati di malattie infiammatorie dosi generose di tartaro emetico. Ho anche osservato, che il tartaro emetico sciolto in breve veicolo, e preso ad uso di mistura produce in generale meno facilmente un vomito effettivo di quello che lo produca disciolto in molto veicolo e bevuto a bicchieri: il che non è a mio avviso difficile a spiegarsi per delle ragioni affatto straniere alle presenti ricerche. Ma anche avuti tutti questi riguardi, e non trascurati pur quelli che vuole la differente particolare facilità de' diversi individui alla nausea ed al vomito, la suddetta corrispondenza non ha mancato giammai di verificarsi. Infermi, ai quali in altre circostanze ed in altre malattie un grano di tartaro emetico ha bastato per cagionare il vomito più deciso, attaccati da malattie infiammatorie universali ne hanno sostenuto senza vomitare gli otto, i dodici, e diciotto grani ec. Frenata l' infiammazione, depresso l' eccitamento nè queste alte dosi, nè dosi assai minori

sono state più oltre tollerate. E questo genere di ricerche e di osservazioni mi ha condotto a verificare ulteriormente un' altra idea, che da lungo tempo le osservazioni aveanmi persuaso, e ch' io annunziai nelle citate ricerche parlando del *quinto carattere della flogosi*. L' infiammazione quando è di una certa forza non tocca giammai sul principio quel grado di vigore, a cui, quantunque curata, il suo inevitabile corso, ed i progressi ad esso legati, la portano in seguito. Egli accade perciò, che nè il sangue di un pleuritico cavato sul principio della malattia, nè i polsi, nè il dolor laterale, nè l' ardore febbrile ec. presentano nel primo stadio i caratteri infiammatorj a quel grado sommo, a cui, ad onta di solleciti e ripetuti salassi, arrivano nel colmo della malattia; ed è per lo stesso motivo, che un infermo di pleuritide, o di scarlattina, vomita ordinariamente sul principio della malattia anche lievi dosi di tartaro emetico, ne sopporta delle assai forti a malattia innoltrata, e torna a vomitarne con facilità le più piccole, quando l' eccitamento infiammatorio è frenato, e la malattia si cambia in convalescenza.

(*Sarà continuata*)

# LETTERATURA MEDICA.

*Sulla cura radicale de' Pedignoni, del Signor Dottore* Ottensee *di Berlino.*

Tuttochè di poco momento a talun parer possa la malattia, che è conosciuta sotto il nome di *pedignoni*, sono tuttavia tre anni, ch'io mi vi applico con tutto lo studio; e così scorrendo gli autori, che ne trattano, mi sono persuaso che fino dai tempi d'Ippocrate ha sembrato meritare questa malattia tutta l'attenzione dei medici, e che si è fin d'allora pensato ai mezzi di troncarla da principio, avendo essi scorto risultare i più tristi effetti dalla trascuranza nel curarla.

Ippocrate ne parla come d'una malattia pericolosa nell' Ep. 5 e 7; ed alcuni antichi scrittori la chiamano *pernicies pedum*, come lo attestano i due seguenti versi:

*Esse pedum dicunt vitium, cui pernio nomen*
*Est, a pernicie membri patientis id ipsum.*

Celso ne ha benissimo descritto il primo grado con queste parole: *Rubor cum inflammatione mediocri est, interdum pustulae orian-*

*tur, deinde exulceratio, dolor autem modicus, prurigo major est, non nunquam humor exit, sed non multus, qui referre vel pus vel saniem videtur.*

Ebbi occasione di curare , tre anni fa , una malattia locale inveteratissima di questa specie, che si manifestava periodicamente in certi anni, e che fin allora non aveva richiesto che una lenta cura chirurgica. Rendeva essa le parti assai più sensibili al freddo, e qualunque moto un po' forte vi cagionava una separazione d'epidermide con dolore, e leggiera effusione di sangue: le parti vicine s'infiammavano ec. Dopo d'avere attentamente esaminata questa malattia, e ricercata quale ne poteva essere la causa risolvetti di curarla nella maniera la più semplice, e nel tempo stesso la più appropiata al suo grado ed alla costituzione del soggetto; e vi riuscii non solo, ma parecchie persone usarono su loro medesime il mio metodo con eguale buon esito; cosa che mi ha poi incoraggiato a far nuove, prove, che hanno avuto tutte la stessa riuscita più o meno distinta. Il mio scopo principale è stato d'indagare quali sieno le cagioni , che s' oppongono per lo più alla guarigione radicale de' pedignoni, e che, il più delle volte non concedono che un passaggiero sollievo , ad onta dell' uso di moltissimi mezzi curativi.

I *Pedignoni* da' Latini chiamati *perniones*, dai Greci *cheimetlai* (da *cheimos* inverno) od a parer d'altri, *malcai*, da' Francesi *engelures* o *mules*, detti in inglese *kiber*, *chilblain*; in olandese *vrostbeulen*, *winderhanden kakhielen*, ec; in tedesco *frostbeulen*; in ispagnuolo *frieras*, *sabañones*; in portoghese *frieiras*; in danese *frostknuder*; in isvedese *frost*, *frostkulor*, *frostknol* ec.

Gli esterni fenomeni, per cui si manifestano i pedignoni sono assai distinti, e per conseguenza facili ad essere riconosciuti.

Il primo e più leggieri grado della malattia consiste in un prurito della parte affetta, che in breve divien calda e si fa rossa. L'ammalato prova acuti pizzicori nel camminare, o nel muoversi in qualsivoglia altra maniera, ma specialmente nel far passaggio da una temperatura fredda ad un' aria più calda. Per quanto lieve sembri questa infiammazione, non resta però che non porti seco i più vivi dolori, se il soggetto è assai irritabile, o se ha la pelle dilicata. Sovente, e soprattutto quando molte parti sono attaccate nel tempo stesso, la malattia rende incommodo il camminare, ed impedisce il libero moto delle membra addolorate.

Nel secondo grado non solo s' accrescono tutti questi accidenti, ma formasi altresì

un vero tumore che è d'un rosso vivo, o d'un color azzurro carico. Il moto della parte rimane impedito, o per lo meno non può effettuarsi che assai lentamente.

Nel terzo grado l'infiammazione viene a suppurazione, spuntano pustole umide, che, se non vi si rimedia, si trasformano in vere ulceri. Queste ulceri sovente acquistano un tal grado, che distruggono le carni fino all'osso, e finalmente se vengono del tutto trascurate, o che il soggetto sia di cattiva costituzione, vi sopravviene la stessa cangrena. Ciò vedesi accadere frequentemente anche in Italia, ed in altri paesi caldi.

Trovansi ancora nella Biblioteca chirurgica di *Manget* (Tom. III. pag. 470. e seguenti) parecchi casi di questa natura osservati in paesi caldi, in cui i pedignoni distrussero le parti carnose di tutto un membro.

Naturalmente in inverno, e specialmente in tempo d'un freddo lungo ed acuto i pedignoni sono sempre più dolorosi; ma quando sono inveterati, si manifestano non solo in autunno, ma per sino nell'estate stessa risentono gli ammalati vivi dolori pruriginosi, che si fanno più grandi al cambiamento di temperatura. La menoma esteriore lesione produce in allora ulceri, escrescenze, ec.

Quando i pedignoni hanno continuato lunga pezza (ed allora talvolta accade che suppurino in diversi punti) vi si manifestano alla primavera, quando comincia a venir il caldo, alcune rughe e fessure bislunghe, come sono quelle che si osservano nelle empetiggini. In tali luoghi la pelle diviene assai sensibile, la menoma causa la fa rompere, e facilmente ne derivano emorragie. Quanto sono più inveterati i pedignoni, tanto sono più acuti, e continui i dolori, e cagionano più gravi incomodi. Ho curata una persona che pativa questa malattia già da molti anni: un anno prima eravisi formata un' ulcera suppurante, che alla fine guarì; ma la pelle era divenuta così sottile, e dilicata, che il più piccolo moto bastava per suscitarvi le più dolorose escoriazioni.

Dopo Ippocrate si è molto scritto e quistionato sulla origine dei pedignoni e su tale disputa, se il freddo faccia contrarre i vasi, oppur li rilassi ec.

La causa de' pedignoni deriva:

1.° Dalla costituzione generale del corpo, dalla sua organizzazione, e abitudini.

2° Dal grado del freddo.

3° Dal concorso delle influenze nocive esteriori, che agiscono al momento della formazione della malattia, o nel tempo della sua durata.

Ciò che determina il progresso, il declinamento e tutto il corso della malattia sono.

*A*. Le circostanze, in cui vive l'ammalato. Vuolsi sapere s'egli è in istato d'osservare esattamente tutto ciò che è atto ad impedire il progresso del male, cosa che non è a tutti egualmente facile.

*B*. I mezzi curativi. Il trattamento dell'ammalato, e l'uso de' medicamenti non meritano sempre il nome di cura; perciochè ad onta de' migliori principj teoretici, il piano di cura può essere guasto da una forma impropria, o da dosi troppo forti di rimedj, e per tal guisa la speranza d'una guarigione radicale rimane delusa.

1° Sapevano benissimo gli antichi sino a che segno il temperamento, l'organizzazione ec. potevano contribuire a dar origine ai pedignoni, avvegnacchè dessero tutt'altre denominazioni a' loro fenomeni. Le signore, i fanciulli, quelli, che passano da un clima caldo ad un freddo, quelli che hanno la pelle delicata, sono più soggetti ai pedignoni che gl'individui robusti ed avvezzi ad ogni intemperie dell'aria. Gli ammalati, ed i convalescenti sono del pari sommamente sensibili all'azione del freddo. Gli antichi spiegavano questa malattia per un'acrimonia, una cacochimia ec.; ma il fatto non era punto loro sfuggito. La base di es-

sa è un'inattività predominante delle parti.

2° Il freddo agisce diversamente sui diversi individui, a norma della disposizione, di cui abbiamo poc' anzi fatta parola. Anzi quanto è più grande il tempo dacchè continua questa disposizione, altrettanto più intensi sono gli effetti del freddo; su tal punto combinano tutte le osservazioni fatte fin ad ora.

3° Le altre influenze accidentali che possono aggravare il male sono, un cattivo uso de' mezzi curativi, la loro soverchia energia, la loro troppo grande quantità, un moto troppo violento, urti, fregagioni, e grattature smodate ec. Egli è inoltre evidente che una malattia universale debbe molto influire sul morbo locale.

Rispetto al pronostico, ciò che può dirsi in generale si è, che viene esso stabilito dal metodo di cura, e dalle circostanze, in cui trovasi l'ammalato. Non occorre quì enumerare tutte le leggiere modificazioni, di cui è questa malattia suscettibile. I pedignoni terminano sempre o colla risoluzione, o colla suppurazione. Io non so che cosa abbia potuto far dire a *Sauvages*, parlando di questa malattia, (che chiama *erythema pernio*) ,, *nec suppuratione, nec desquamatione* ,, *solet terminari* ,,. (1)

---

(1) Nosologia methodica. Tom. I. pag. 39.

Passiamo ora al punto essenziale, vale a dire alla parte terapeutica.

(*Sarà continuato*)

---

*Sull' uso interno del precipitato rosso nelle ostinate affezioni veneree, ed altre del Sig. Dott.* Hufeland.

Questa attiva preparazione mercuriale, che sino a quì non si usò che esternamente, perchè temuti vennero sempre i suoi effetti caustici, è stata pur ora internamente impiegata con molto buon esito, e senza alcun accidente funesto: circostanze che devono farcela riguardare sotto l'aspetto d'un nuovo acquisto per la materia medica, specialmente nella classe dei rimedj antivenerei.

Il Dott. Berg ha presentate nella sua dissertazione (1) le sperienze state fatte sulla virtù di quest' ossido; e siccome ne conosco l'esattezza, ed io stesso in oltre ebbi campo di farne delle somiglievoli, che del pari mi riuscirono felicemente, credo doverne comunicare al pubblico l'essenziale.

---

(1) Dissertatio de hydrargyri oxydati rubri usu interno, tum ad alios morbos, tum potissimum ad morbos syphiliticos magnopere laudando. *Francf.* 5 *Ott.* 1808.

I casi, in cui questo rimedio mostrò un' efficacia particolare, e pe' quali egli è veramente un prezioso acquisto (avendo di già noi bastanti preparazioni mercuriali per altri casi) sono quelli d' ulceri veneree ribelli, principalmente nella bocca e fauci, quelli di esostosi, di carie, di dolori osteocopi notturni, e in generale tutti i casi di croniche malattie veneree; in oltre i casi di ostinato reumatismo, di tumori alle articolazioni, e quelli delle eruzioni erpetiche.

Ecco il modo di prescriverlo. Si triturano insieme esattamente un grano di precipitato rosso, e due dramme d'etiope antimoniale, e il tutto si divide in seguito in otto parti eguali. L' ammalato dee prendere mattina e sera una di queste polveri, e bere copiosamente una tisana dei legni. Di quando in quando si aumenta la dose più o meno sollecitamente, regolandosi sulla natura dell' affezione venerea, (precauzione che mai abbastanza può essere raccomandata in tutte le cure mercuriali). Se l' affezione è idiopatica e recente, si raddoppierà successivamente ad ogni quarto giorno la dose del precipitato, sin tanto che si manifestino i primi segni della febbre mercuriale e della salivazione; il che non mai accade prima che la dose giornaliera del mercurio sia portata a due grani. Ma se il male è

antico e radicato, conviene crescere la dose del mercurio solamente d'un ottavo di grano mattina e sera ad ogni ottavo giorno. Contemporaneamente l'ammalato farà uso d'un decotto di dulcamara, di corteccia di timelea, e di radice di carice arenaria. Ordinariamente cominciano le esotosi ad ammollirsi nella 20$^{ma}$ giornata, ed a detergersi, ed avvivarsi le ulceri sordide. Allorchè la dose sia di $\frac{1}{2}$ grano mattina e sera, è prudente il continuare questa dose per lo spazio di quindici giorni, ed anche più lungo tempo sino a tanto che la comparsa dei sintomi o gli indizj della prossima salivazione avvertano che è tempo di sospendere il rimedio. In seguito, e dopo aver fatta, nel secondo caso, una pausa di otto giorni, e tenuta lontana la salivazione co' mezzi appropriati, si ricomincia l' uso del rimedio alla dose di 1(2 grano mattina e sera, diminuendola poi ogni otto giorni di 1(8 gr. infinochè siasi ritornato al punto, da cui si partì. Seguendo questo metodo si arriva a dissipare nello spazio di 10, o 12 settimane al più la più contumace affezione.

Il precipitato rosso esibito in questo modo non arreca giammai alcun disordine nel sistema della digestione, nè qualunque altro accidente, purchè l' infermo osservi una dieta convenevole, e schivi principalmente gli alimenti salati, acidi e flatuosi.

*Utilità della cavata di sangue in seguito di violente commozioni.*

L' antica scuola diceva: Quando dopo una caduta, od una violenta commozione, una parte nobile interna soffre sconcerto, bisogna riguardare il caso nel seguente aspetto. In forza della violenza della commozione le viscere le più prossime od anche (allorchè abbiavi contra-colpo) quelle che sono distanti, trovansi ridotte ad uno stato di *atonia*, il cui effetto si è che il sangue affluisce in maggior copia nella parte relativamente la più debole; ne risulta una pletora locale, la quale, se non è prontamente rimossa, può incagionare una infiammazione e tutte le conseguenze della medesima; il metodo di cura dee dunque tendere a liberare incontanente l' organo (e ciò mediante il salasso) dal sangue accumulatovi, ed in seguito rimettere l' energia ai vasi co' rimedj incisivi, dolcemente corroboranti, e atti a favorire il riassorbimento (tra quali è primo l' infusione dei fiori d' arnica). Giusta la scuola moderna lo stato consecutivo alla commozione è una *astenia*; ed in tal caso è assurdo il praticare il salasso, il cui effetto è di sottrarre al corpo il più energico degli stimoli vitali, e perciò d' accrescere vie più la debolezza; vuolsi dunque dar principio alla cura co' vola-

tili eccitanti, e terminarla, a norma della nota scala, coi permanenti. Io che dalla ragione, e dall' esperienza fui convinto della rettitudine dell' antica teoria, e che attribuisco alla missione del sangue non solo un effetto debilitante per la sottrazione dello stimolo, ma altresì una forza meccanicamente evacuante, in virtù della quale può riuscire un mezzo rinforzante e vivificante, ne' casi, in cui un sopraccarico di sangue impedisce il movimento dei vasi, ho creduto dovermi conservar fedele al metodo antico. Ho particolarmente osservato che in conseguenza di violente commozioni al petto, i miei malati non sono mai caduti nella tisi; ciò che, spesso arriva, ove si trascurri il salasso e s'impieghino gli stimoli... Hufeland.

---

*Del Vajuolo vaccino, Memoria storico-critica del Dott.* Tommaso Gensana *medico Saluzzese.* Cuneo 1809.

*Riflessioni sopra i vantaggi della Vaccina, e sopra il vajuolo pecorino del Dott.* Francesco Bruni. *Firenze* 1809.

Benchè il consenso universale de' medici più dotti, fondato su d' una preponderante quantitá di fatti sempre uniformi, e costanti e sempre favorevoli all'innesto della vaccina, abbia sì sodamente stabilita l' utilitá

di questa pratica, che superflua cosa omai rassembra il più oltre occuparsi a scriver libri su tale argomento: pure siccome di tratto in tratto qualche scrittore o per privato interesse, o per singolarità d'opinione, o per altro motivo sorge a seminar dubbj: e siccome talvolta i fatti mal osservati che recansi in campo, i pregiudizj, che si richiamano, le artificiose obiezioni, che si propongono, potrebbero presso qualche persona o non bene istrutta, o vacillante, nuocere alla verità, quindi utili riputar devonsi le due opere quì enunziate dirette a dimostrare la futilità delle obiezioni recate contro la vaccina da tre inglesi Scrittori, Rowley, Moseley, e Squirral. Queste obiezioni che già trovarono in Inghilterra ed in Francia dei valenti confutatori, conveniva, che egual sorte avessero presso di noi. Il sig. Gensane membro estero della nostra Società premette un quadro storico della introduzione, e dei progressi dell'innesto della vaccina nel dipartimento in cui egli esercita la medicina; dopo di che impiega il restante della sua memoria a difendere la vaccina contro le imputazioni degli accennati scrittori. Il libro è scritto con molta forza, e con eloquenza brillante, ed amena. L'opera del sig. Dott. Bruni è molto più estesa, ed ab-

braccia più numerosi punti dello stesso argomento. L' A. in tutta il corso di questa tende a mostrare l' insussistenza, e l' assurdità degli argomenti degli accennati tre antivaccinatori. Oltre di ciò egli si occupa a lungo nel rischiarare il modo d' azione, che esercita il miasma vaccino sul corpo vivente; il che egli fa col riscontrare in esso i caratteri generali, che giusta la Dottrina del Prof. Rubini, distiguon l'azione de' miasmi da quella d' ogni altra potenza morbosa. La vaccina in fatti non esige l' opportunità Browniana (caratt. 1°), *ma*, come scrive l' A. p. 33. *qualunque sia lo stato dell' individuo, qualunque la predisposizione essa s' insinua ovunque, nè produce variazione di fenomeni nella diversità di opportunità, che incontra. La Vaccina non turba sensibilmente l' ncitamento Browniano* (*carat.* 2.), *ma si è*, p. 34, *nella combinazione della di lei azione, nell' attacco contemporaneo del sistema fatto da altre potenze universali, che la medesima fa il suo corso, nè turba l' andamento ed il progresso di quello che è l' effetto dell' azione di altre cause. La Vaccina al par degli altri contagi*, e *miasmi*, p. 35, *non attacca che una sola volta la stessa persona* (*carat.* 3.) *checchè opinar possa chiunque altro con Pearson. All' asserzione di averla veduta più volte in uno stesso soggetto è opportuno l' opporre il riflesso d' Hu-*

*bert, il quale dice, che pochi casi servono piuttosto ad indicare una eccezione, che a stabilire una legge; oltre di che la 2. vaccina è da guardarsi come fenomeno puramente locale, non già come effetto di un' azione rinnovata sul sistema.* L'azione del vaccino non opera sull'universale contemporaneamente ad altro miasma (carat. 4.) *È da se sola,* continua l'A. p. 37, *che la Vaccina attacca leggermente la costituzione, ed ove si affaccino per coincidezza altri miasmi, o la di lei azione resta sospesa da un più forte, nè ricomincia che dopo il termine di quello, od ella compie il suo corso senza esserne disturbata, se è più leggiero. Il miasma vaccino (carat. 5.) ha i suoi rapporti con determinata specie d'animali: quindi tale materia,* scrisse l'A. p. 27, *non può passare da una specie d' animali all' altra, se non ha luogo, o non precede una morbosa e preternatural circostanza, qual è lo stracciamento dell' epidermide nella generalità dei casi.* L'azione del vaccino produce una malattia di tipo proprio determinato, e costante (carat. 6.) L' Autore comprova questo fatto colla distinta storia del vario andamento, e dei varj periodi della malattia, facendo notare in essa costanti sempre gli stadj indicati dal citato Professore come comuni a tutte le malattie miasmatiche, di delitescenza, di azion locale, di azion generale, o specifica, e lo stadio conseeutivo. La vaccina (carat. 7.) dà una malattia di durata

certa e derminata, ed il sig. Bruni ne porge la prova colla storia circostanziata della medesima. Quanto all' ottavo carattere della vaccina, comune a tutti i miasmi, di non esser domabile dai mezzi fin qui conosciuti dall'arte, l' Autore non ne parla, e ciò per una ragione ben chiara: la vaccina essendo stata guardata, dacchè si conosce, come un rimedio, anzichè come una malattia non si sono finora cercati mezzi contro la stessa.

Siegue un' appendice sul vajuolo pecorino. In esso il signor Bruni dopo di aver data la storia della malattia, e de' rimedj comunemente soliti adoperarsi contro la medesima, ricapitola le sperienze istituite in Francia per provare se l'innesto della vaccina valesse a preservare le pecore dal vajuolo. I risultati di tali sperienze sono oltremodo dubbiosi, ed equivoci.

---

*Articolo di lettera comunicato al Sig.* Valeriano Luigi Brera *Professore di Clinica Medica nella R. Università di Padova dal Sig. Dott.* Agostino Prata *Medico nella Comune di Mezzana Biglia Dipartimento dell' Agogna.*

Il vajuolo naturale avendo nell'anno 1804 rapiti 74 individui fra 250 che ne vennero

assaliti nella Comune di Mezzana Biglia, risvegliò nell'animo de' suoi abitanti il desiderio della vaccinazione. Nell'estate del 1806 vi si introdusse la vaccinazione, e vi si praticarono 84 innesti. Nel mese di Gennajo del 1808 si manifestò epidemico ne' bambini il morbillo, che era d'un'indole fierissima. Furono all'incirca 190 gli ammalati fra i quali 62 vaccinati. Sotto questa dominante epidemia ne soccombettero 13, ed egli è ben singolare che fra i morti non ve ne fu uno, che fosse stato vaccinato. Sarà forse questo avvenimento da ascriversi al puro accidente; tuttavia il caso è ben degno della considerazione de' Medici, e de' Presidi delle sanitarie istituzioni, ed a tal uopo amerei che fosse conosciuto, onde da più felici osservatori si potesse intraprendere un corso di esattissime sperienze. Tutti i bambini ammalati differivano pochissimo relativamente all'età, al genere di vita, all'indole della morbosa invasione e alle località territoriali. Sembra quindi che la vaccinazione, siccome preserva gli individui dall'azione del contagio vajuoloso, possa essere altresì atta a moderare la violenza del contagio morbilloso nella stessa guisa, che voi la ravvisaste vantaggiosa nello sradicare croniche affezioni del sistema linfatico, glandolare, e le scrofole in particolare.

*Osservazioni sopra un' affezione particolare dei testicoli accompagnata da una fungosità di quest' organo, di* William Lawrence, *dimostratore d'Anotomia nello spedale di S. Bartolomeo.* Edimb. medical. and. surgical Journal; jul. 1808.

Questa malattia non è stata descritta da alcun chirurgo, benchè non sia molto rara. Si è praticata a quel che io penso senza necessità la castrazione per guarirla. Gli ammalati l' attribuiscono generalmente a qualche colpo, od altro accidente, che abbia offeso il testicolo: altre volte è sopravvenuta in conseguenza dell'ernia umorale consecutiva alla gonorrea; in qualche caso è comparsa spontaneamente. La malattia si manifesta a principio per un tumor dolente della glandola, caratterizzato particolarmente dalla sua durezza. Dopo un certo tempo lo scroto poco a poco s'assottiglia, e si ulcera; ma questa apertura in luogo di tramandar pus, lascia sortire una fungosità soda, ed in generale insensibile. Gl' integumenti tutt' all' intorno, e la cellulare s' indurano di modo, che la malattia presenta una massa considerabile. Il dolore si dissipa, ed il tumore diminuisce molto, quando lo scroto

ha ceduto. In questo stato l'andamento della malattia è molto indolente, se però il fungo distruggesi in qualsisia modo, gl'integumenti si riuniscono, e si forma una cicatrice, che è strettamente unita ai testicoli. Esaminando la parte, mentre la fungosità tutt'ora sussiste, si comprende ch'essa nasce dalla sostanza glandulare del testicolo stesso: che le membrane di questo sono distrutte in una certa estensione, e che i tubi seminiferi sortono a traverso dell'ulcera. Io mi sono più volte accertato della continuità del tumore colla sostanza polposa del testicolo, di cui si riscontran dei pezzi più o meno considerevoli secondo il periodo della malattia. Mi sembra che da principio il testicolo soffra una flogosi in seguito di qualche violenza esterna, e che la di lui sostanza rigonfiata, che trovasi chiusa, e contenuta dalla tunica albuginea, la quale è forte, e non cede, spieghi abbastanza la durezza particolar del tumore. L'assorbimento delle membrane del testicolo, e dello scroto impedisce la molta tensione delle parti, e dà calma al malato quando la fungosità scoppia all'infuori. Mi par probabile, che qualora la malattia fosse lasciata a se stessa, potrebbe ceder la gonfiezza, diminuire la fungosità, ed ottenersi la guarigione senza alcun soccorso dell'arte. Ma la lentezza

del corso della malattia è tale che la guarigione non accaderebbe, che dopo un tempo lunghissimo. Si può perciò portar via l'escrescenza col bistourì, oppur colla legatura, se la qualità dell'adesione lo permette. Io non veggo alcuna ragione di propor la castrazione in una malattia che non può esporre l'infermo al più lieve pericolo in alcun tempo, nè aver mai tristi conseguenze. Si potrà objettare, che amputando il testicolo, si otterrà più presto la guarigione: se l' infermo dopo d' essersi ben istrntto di tutte le circostanze desidera l' operazione per questo sol motivo, potrà scusarsi il Chirurgo, che l'intraprenda: ma io credo, che non debba mai perdonarglisi di proporre un mezzo sì doloroso, e pericoloso quale è la castrazione, trattandosi d'una malattia, che non reca dolore, che non presenta pericolo, e che può guarirsi con un metodo egualmente sicuro e dolce.

*Saranno continuate nel venturo Fascicolo.*

---

La nostra Società ha perduto il 16 dello scorso Novembre un membro onorario nella persona del celebre Fourcroy, rapito d' un attacco d'apoplesia.

# ARTICOLI

# DELLA SOCIETÀ.

## *Determinare l'influenza della temperatura nei così detti Raffreddori.*

*Risposta del medico* Uberto Bettoli.

Letta alla Società il 1. Dicembre 1809.

Determinare l' influenza dell' atmosfera ne' così detti raffreddori: Ecco il quesito testè proposto dalla nostra medico-chirurgica Società. Vario campo si apre al trattamento d' una materia difficile, e dilicata, giacchè moltiplici e segrete sono le influenze, che aver possono le atmosferiche vicissitudini sulle così dette infreddature, e molto incerte e discrepanti sono state fin quì le mediche deliberazioni, tanto sugli speculativi, quanto sui pratici principj. Quantunque il grembo per dir così atmosferico molte affezioni raccolga, che possono contribuire allo sviluppamento de' raffreddori,

poichè la densità, la rarezza, il maggior, o minor peso, il movimento più, o meno forte delle aeree masse prodotto dai venti deggiono calcolarsi; io però mi limito ai più essenziali cambiamenti di temperatura, cioè al caldo, e al freddo, siccome quelli, che più da vicino riguardano la generazione de' raffreddori, e sopra cui l' Illustre Società par che voglia determinare le attuali nostre investigazioni. Toccherò per dir così l' argomento, non osando penetrarne il midollo, ben persuaso ch' altri di me migliori, e che rendono fiorente codesta nostra Accademia, aggiugnendo le proprie alle mie ricerche, ed osservazioni, potranno quel pregio, e quella forza comunicare, ch' elleno per se stesse non possono acquistarsi.

Allora quando il calore riputavasi un debilitante, un rilassante per primo prodotto, e il freddo all' opposto un tonico, un astringente, il linguaggio delle scuole trovava una spiegazione plausibile de' fenomeni riguardanti la costipazione. Se il calore rilassa, debilita la macchina vivente, e se il freddo rinvigorisce, eccita la medesima, non è maraviglia se dopo i caldi estivi al giugner delle autunnali vicende si manifestino le così dette infreddature, se sviluppinsi anche nel corso de' lunghi caldi, qualunque volta turbasi l' atmosferica tem-

peratura. Applicato il freddo alla superficie cutanea, ricevuto dal polmone col ministero delle vie pneumatiche, dovrà irritare, corrugare le fibre, e quindi addensando i fluidi minorarne la forza circolatoria. Quindi avranno luogo le affezioni tonsillari, bronchiali, la tosse, la corizza, la gravedine, lo spossamento, e in fine la serie di tutti que' fenomeni, che caratterizzano il così detto infreddamento. Più essendo noto, che una porzione ben grande di liquidi traspira da tutta la cute, quale dopo aver vestito l'esterno del corpo, per entro ripiegata in diverse prodigiose maniere va a coprire tutti i visceri, accompagnandoli fino ne' loro più intimi penetrali; così coll' influenza del freddo una spiegazione opportuna rinvenivano, onde dar ragione delle conseguenti costipazioni. Una certa cedevolezza cutanea par necessaria ad oggetto di favorire l'uscita delle traspirabili molecole. Il freddo colla sua forza tonica eccitando fortemente la cute, e per dir così chiudendone le boccuccie, fa sì che la materia traspirante quasi ripercossa gittisi sul petto, sui bronchi, su le intestina, sugli arti, e quindi produca le costipazioni, le tossi, le diarree mucose, quasi catarri intestinali, i reumatismi in altre parti. Caricato il torace, dicevan gli spiegatori, forza era quasi per

legge idraulica, che nascesse la tosse, la febbre, l'escreato più o meno abbondante, che le vie nasali, i seni della fronte s'ingombrassero di materie mocciose. Alcuni più acuti alla forza tonica del freddo aggiungnevano quella de' fluidi traspiratori cutanei e polmonali, che divenivano per se stessi così accumulati uno stimolo agente sulla eccitabilità.

Il caldo poi, che per primo prodotto, secondo il lor pensamento, portava la debolezza, e quindi una smodata traspirazione, dava luogo alle costipazioni anche ne' lunghi procedimenti del calore qualunque volta il freddo sorvegnente colla sua tonica facoltà precipitava per dir così sul petto quella quantità di traspirabil liquido, che doveva per le ordinarie vie eliminarsi. Lascio di favellare di molt'altre maniere, onde di spiegare ingegnavansi i moltiplici fenomeni di simil genere rapporto alle costipazioni. Tutto tendeva a provare la forza tonica del freddo, e la debilitante del caldo anche in que' casi, ne' quali sembrava saltare agli occhi l' opposizione di codesti principj. A norma di tali opinioni può ciascuno immaginarsi quale sarà stata la pratica regolatrice. Nelle così dette costipazioni, come anche nelle catarrali, che sono il massimo grado, adoperavasi il caldo come

medicinale. Le bevande calde, le decozioni teiformi producenti la traspirazione per lo più venivano impiegate. Aggiugnevansi rimedj, che destavano il calore, come la canfora, le gomme resine, le ferulacee, gli alcali ammoniacali. Gl'infermi venivano consigliati a guardare il letto, o almeno a tenersi chiusi nelle loro camere ben riscaldate.

Ognuno sa, che la sorte di tali costipazioni è sempre stata infelice. Non rade volte terminarono in catarrali decise, in tisi incurabili massime nei predisposti, o se si sciolsero felicemente, ciò doveva più attribuirsi alla condizion sistematica dell'infermo, che alla natura de'rimedj amministrati. Deggio però confessare che alcuni genj nel mezzo del medico traviamento seppero contenersi ne'limiti e malgrado la parziale affezione alla dottrina delle scuole fecero uso delle bevande fredde, e del freddo artifizialmente adoperato colla massima felicità. Il Signore Tissot, e Lentino, siccome raccolsi dalle loro opere, contribuirono col loro esempio a porre in chiara comparsa codesta medica verità.

Ma passiamo per dir così ad una nuova scena. Al sistema, di cui favelliamo, un altro è succeduto. Le osservazioni appoggiate ad una pratica severa e non interrotta confermarono i di lui principj. Tutta l' Europa,

che ha gusto medico, eccettuato alcun angolo, in cui regna la tirannica schiavitù delle scuole, si è di già avvezzata ad un nuovo linguaggio, che distrugge d'un colpo le teorie del caldo e del freddo rapporto alla genesi delle costipazioni. Il caldo, ed il freddo si sono per dir così cambiati reciprocamente i loro diritti, e le loro proprietà. La teoria, e la pratica hanno presentato un novello ordine di cose. Il caldo è stato noverato fra le potenze eccitanti, ed il freddo è stato locato fra le potenze debilitanti. Codesta verità fu posta nel suo più chiaro lume non ha guari, e pare incredibile come sin qui siasi pensato diversamente. La Natura vegetale, che all' appressarsi del freddo delle sue magnifiche decorazioni si spoglia per passare alla squallidezza, e quasi ad una specie di mortificazione, e che al ritorno della tepente stagione giocondamente s' abbella di tutte le sue spoglie per riprendere la primitiva giovinezza doveva essere un argomento più che convincente della potenza opposta dell' uno, e dell' altro.

Il calore come potenza stimolante attacca l' eccitabilità elevandone l' eccitamento, estende la forza muscolare, accresce l' energia de' vasi, e quindi la circolazione degli umori, facilita la traspirazione, aumenta la polmonale esalazione. Se agisce con ecces-

siva forza, ognuno sa che innalzasi di molto l'eccitamento, non che producesi la densità delle fibre, scemansi i diametri, per cui viene quasi intercettata la traspirazione; ed alcune fiate la di lui forza portata ad un grado troppo eminente induce la debolezza indiretta. Nelle malattie di vigore fu osservato nocevole, come nella cura del vajuolo stenico. L'applicazione mal intesa di codesto fluido, l'uso delle bevande troppo calde, il fuoco conservato nelle camere con poco riservo, la quantità delle coltri accumulatrici per dir così del calore contribuirono ad esacerbare la malattia, vietandone l'eruzione, ed alcune volte facendo passare il vajuolo benigno allo stato di confluente maligno. Nelle malattie all'opposto dipendenti da minorato eccitamento il calore è stato vantaggiosamente adoperato, le bevande calde, i bagni caldi furono con utilità amministrati. Non fa mestieri ch'io vi trattenga per le stese su tale argomento. Sono tali le osservazioni istituite e a voi note, che sonosi di già formati canoni medici incontrastabili su tale soggetto. Anzi non pochi fenomeni, che potrebbero illudere e far credere stimolante l'azione del freddo, e contraria quella del calore, furono felicemente spiegati a conferma della qualità debilitante del primo.

Il freddo al contrario diminuisce l'eccitamento. Sia che l'applicazione del freddo tolga alla macchina vivente una notabile quantità di calore, la cui perdita produca una diminuzione d'attività nelle fibre; sia perchè le fibre deggiano allora considerarsi in uno stato d'atonia, quando non sono operose le forze eccitanti, da cui dipende l'eccitamento del sistema, sarà sempre vero, che il freddo in ogni modo porta ad uno stato opposto a quello, che trae seco il calore. Siccome il caldo attacca peculiarmente la cute, che protegge l'esterna superficie, ed accresce in lei a preferenza l'eccitamento; così ella è cosa evidente dovere il di lui difetto cagionare ivi pure un grado maggiore d'atonia, ossia di debolezza diretta. Il freddo ha dunque la facoltà d'indebolire, non già quella, come si è creduto finora, di agire sulla macchina come principio eccitante. Nelle malattie d'eccessivo eccitamento il freddo fu cimentato giovevolissimo. Alcuni fenomeni, che sembravano comprovare il contrario, ottennero la loro spiegazione senza pregiudicare l'essenza della cosa. Per cagion d'esempio il freddo applicato alcune volte alla superficie cutanea produce la traspirazione. Male si argomenterebbe da ciò la di lui tonica facoltà. Imperciocchè la traspirazione venen-

do alcune volte rattenuta da vasi cutanei in grazia della loro iperstenica costituzione, che fuor di modo ristringe i vasi medesimi esalanti, non è egli conforme alla teoria che il freddo applicato come rimedio contro la diatesi stenica deggia produrre il sopraenunziato fenomeno d'un abbondante traspiramento? Non è meraviglia se il freddo applicato nel vajuolo stenico ne promova la eruzione. Quando le regole sono ben fondate tutto viene alle medesime regole felicemente soggettato. Egli è pur troppo vero, che le eccezioni, che si vorrebbono stabilire, sono il più delle volte un argomento della nostra debolezza, di quello sia una prova, che la Natura agisca diversamente, e a norma del corto nostro intendimento.

Premessi questi principj, la cui posizione mi sembrava molto interessante, entriamo più da vicino nell' argomento. Se la proprietà del calore è quella d'eccitare, e se quella del freddo d'indebolire, quale sarà dunque l'influenza dell' uno e dell' altro nelle così dette infreddature? Il caldo un poco eccedente in certi soggetti già disposti alla diatesi stenica può eccitando attaccare le fauci, le membrane pneumoniche, il sistema bronchiale, impedire, o minorare la traspirazione, e quindi dar luogo alla

generazione de' raffreddori. Questi però sono rari, e per lo più nel caldo equabilmente corrente non sogliono manifestarsi. Sogliono all'opposto facilmente svilupparsi, allorchè avvengono alternative di caldo e di freddo, e massime quando ai diuturni calori succedono fredde permanenti temperature. In queste turbate vicende atmosferiche convien trovare la spiegazione. Io non mi lusingo di rinvenirla, ben persuaso della mia mediocrità, ma spero bene d'aver fatto qualche passo verso lo scoprimento.

Se al caldo un poco eccedente succede un moderato freddo, questo non può recare alcuno sconcerto, che anzi può impedire l'ulteriore azione del calore verso la debolezza indiretta. Se all'opposto il caldo è tale che il passaggio alla debolezza indiretta sia di già deciso, il freddo sorvegnente non potrà che produrre maggior debolezza senza però dar luogo decisamente a ciò che chiamiamo infreddamento. Benchè non neghi, che l'abbondante traspirazione, come ho già detto, promossa sotto il calore atmosferico non possa per cagion del freddo agente sulla superficie del corpo come debilitante esser turbata, repressa, e così sopracaricata la macchina della traspirabil materia divenuta uno stimolo sul polmone, sui bronchi, e in altre parti, portare le così

dette costipazioni. Viceversa se al freddo un poco durevole o il calore atmosferico sottentri, o l' artifiziale, si veggon nascere le costipazioni quasi popolarmente. La spiegazione mi par evidente. Siccome il freddo è un debilitante, così sotto di lui l' eccitabilità va ad accumularsi. Il caldo succedente agisce con maggior forza, tutta per dir così comprendendola; quanto più è lunga l'applicazione del freddo, tanto più è agente la potenza del caldo sulla eccitabilità, e quindi maggiore l' eccitamento. Entriamo nel verno se vogliamo conoscer codesta verità. Egli è appunto in questa stagione, che fino dai tempi d' Ippocrate sappiamo manifestarsi le costipazioni di diverso genere. Ma appunto, soggiungo io, è la stagione, in cui il caldo agisce più che mai stimolando. Proposizione a prima giunta paradossa, ma che non è tale all' occhio del filosofo medico, e che per sino non pochi del volgo sembravano conoscerne l' aggiustatezza. Compresi dal freddo, e per conseguenza indeboliti ci esponghiamo con piacere al fuoco delle nostre case, e amiamo rimanervi per lunga pezza. Procuriamo difenderci dal freddo con ogni maniera d' artifizi poco ben regolati. Crediamo di ripararci, e invece non facciamo che aggiungnere stimoli alla macchina, giac-

chè il calore agisce con maggiore energia. Mentre crediamo di tener lontane le costipazioni, o ci colgono, o se di già sorpresi, le veggiamo eternarsi tutte l'inverno; e i costipati medesimi presso i loro cammini così ben accarezzati colle loro espettorazioni continue, col loro pertinace tossire confermano codesta medica proposizione. Se le persone dilicate, che guardano le camere, onde guarentirsi dal freddo, che non si coricano senza che il loro letto sia intiepidito; o forse anco troppo caldo, portano le loro tossi per mesi e mesi. Veggiamo un' altra classe d'uomini durante l'inverno schivare il fuoco, abbandonarsi alla temperatura corrente, senza soggiacere alle costipazioni. A tutte queste piacemi aggiugnere altre riflessioni. Come spiegheremmo le costipazioni sull' ingresso della Primavera, se non coll' azione del caldo, che agisce sopra una macchina indebolita dal freddo invernale. Come quelle che sopravengono sul cadente autunno, se non per l' azione del calore delle nostre case, a cui ci esponghiamo quasi con trasporto, e agli abiti, di cui immaturamente ci carichiamo?

Se il freddo fosse il produttore delle costipazioni dovrebbono essere sempre asteniche tali affezioni, quando all' opposto sono sempre steniche, e non passono all'altra

diatesi, se non quando hanno corso un lungo stadio. La pratica conferma codesta verità. Se queste costipazioni dipendessero dall'azione del freddo, le bevande calde, le infusioni teiformi, ed altri pettorali diaforetici rimedj gioverebbono, la temperatura calda produrebbe i migliori vantaggi. Ma invece le missioni di sangue, i purganti, le bevande fredde, i sorbetti hanno trionfato di codeste malattie.

Il vino emetico, gli alcali ammoniacali, le gomme ferulacee, le resine non giovarono se non a malattia innoltrata, nel punto, in cui la malattia era passata alla diatesi opposta. Con tutta ragione pertanto i così detti raffreddori più acconciamente verrebbono chiamati riscaldamenti di petto. Ecco le mie prime linee per dir così. Lascio agli altri un largo campo a coltivare. Desidero si spargano ulteriori lumi sopra una materia della massima importanza. Desidero che vengano rettificate le idee sull' influenza del caldo, e del freddo sulla genesi delle così dette costipazioni, e così migliorata la pratica. Alcune costipazioni credute tali sono già il principio della tisi polmonale. Ma alcune non lo sono, e sol divengono perchè maltrattate. Credute per lo più dipendenti dal freddo si fanno ingolare agli infermi non pochi rimedj sti-

molanti; la canfora, le gomme resine, i balsami, i fiori minerali, l'estratto d'oppio gommoso, ed altre preparazioni, massime il laudano liquido, e frattanto le malattie passano in catarri decisi diuturni incurabili, ed anche in tisi disperate. La quantità dei tisici, dopo essere stati riputati presi da semplice infreddatura, forse dipende da codesto pessimo trattamento. Buon per me, che fra noi vi sono non pochi medici eccellenti, che colla loro pratica, e colle loro produzioni sanno correggere il traviamento di non pochi a noi forestieri. Frattanto piacemi di por fine alla mia di già lunga memoria raccogliendo quì alcuni canoni medici relativi alla materia, che ho maneggiato.

I. Il freddo come debilitante prepara la nostra macchina alle costipazioni.

II Il caldo come stimolante le forma decisamente.

III. Le alternative del caldo, e del freddo favoriscono le costipazioni sempre in ragion debilitante dell' uno, e dell' eccitante successiva dell' altro.

IV. La stagione jemale è creatrice delle costipazioni come causa occasionale; il calore, che ci procuriamo coll' arte, è la causa vera.

V. Il metodo terapeutico delle costipazioni sarà antistenico; il profilatico tener lontana per quanto si può l'azione del caldo, e nel massimo freddo applicare l'azione del calore colla maggior possibile moderazione.

VI. Non è permesso di adoperare il metodo contrario se non quando si sarà manifestata la diatesi opposta dietro le indicazioni.

VII. Egli è necessario adoperare tutta la perspicacia, ed il criterio prima di definire il passaggio dell'una all'altra diatesi; tanto più, che le leggieri flogosi bronchiali, mediastine, e de' precordj possono serbare l'abito stenico per lungo tempo.

---

*Sull' utilità dell' infuzione della Digitale purpurea L. nel trattamento delle Emorroidi, memoria del Professor* Rubini.

Letta alla Società il 2 Ottobre 1809.

Se vi ha una malattia ovvia e facile ad incontrarsi in pratica, e nello stesso tempo tediosa, e tormentosa per chi la soffre, im-

barazzante e difficile per chi la cura, malattia che presenti indicazioni spessissimo vaghe, oscure, mutabili, e che ricusi il più delle volte un metodo di cura ragionato, e da ben dedotti terapeutici principj diretto, io credo che sia quella delle emorroidi.

Questa crudele malattia ci si presenta, come ognun sa, sotto la forma di tubercoli più o meno voluminosi, situati ora fuori del bordo dell'ano, ora al di dentro di questo, ora precisamente sul bordo medesimo, alle volte durissimi e ciechi, alle volte fondenti sangue, e questo talvolta a ribocco, con proporzionata esaustione di forze dell' infermo, ora gementi muco, pus, icore, ora ulcerati, dolentissimi, inasprentisi ad ogni secesso del ventre, ora accompagnati da orgasmo vivissimo, da sensibilità esaltata, per cui ricusano qualunque esterna applicazione, or minaccianti fistole, seni, corrosioni, e le più strane disorganizzazioni de' vasi venosi, delle glandole, del cellulare tessuto.

Egli è in simili malattie soprattutto, che il medico ritrovandosi spesso incerto, nè scorgendo indicazioni chiare da seguirsi, oppure se talora crede scorgerle, trovandosi obbligato a lasciarle, perchè gli indicati rimedj non corrispondono al desiderio, od inaspriscono anzi i sintomi, desidera nuovi, e variati mezzi nell' arte, ama di aver

alle mani rimedj diversi da porre in uso. Egli è in simili malattie, che io credo converranno meco i pratici esser sovente il Medico obbligato a seguire un empirismo prudente, e servirsi d'un metodo esplorativo, facendo tentativi variati con sostanze di diversa azione, e proprietà fornite, onde scoprire quali sien quelle, che nel caso particolare riescir possano vantaggiose.

In tali casi il moltiplicare appunto i mezzi, co' quali istituir si possono novelli esperimenti, è un aprir nuove vie all' arte di sollevare l' umanità soffrente, ed è con questa vista, ch' io presento all' attenzione de' miei colleghi alcuni risultati felici da me ottenuti in alcune di siffatte malattie con un mezzo, che non è a mia cognizione essere stato sin quì adoperato. Questo si è l' infusione acquosa delle foglie della Digitale . Ecco alcune storie, le quali esporranno in breve gli effetti da me ottenuti coll' uso di questo rimedio.

Un antico libertino dopo di avere scorsi molti anni passando di gonorrea in gonorrea, e provando successivamente, ma senza mai scoraggiarsi, i diversi incomodi della Venere morbosa, trovossi affetto, oltre ad una cronica gonorrea, anche da una grave, e ricorrente difficoltà d' urina, per cui dopo di aver consultati diversi Medici, ed essere

stato trattato con metodi differenti, infine recossi a me per chiedermi consiglio. Avendo esaminate attentamente le circostanze concomitanti di questa dissuria, mi parve di riconoscere che l'ostacolo all'uscita libera dell'urina potesse esser formato da turgescenza morbosa de' vasi venosi interni del collo della vescica, ossia da emorroidi vescicali. L'età di quest'uomo, ch'era quella appunto, in cui sogliono d'ordinario cominciare a svilupparsi le affezioni emorroidali, il genere di vita da esso sempre condotto, abusando di vini generosi, di cibi piccanti, di liquori spiritosi, l'intermittenza di questi incomodi accaduta segnatamente alcune volte dopo il passaggio di qualche dramma di sangue per le vie dell'urina, l'esame della resistenza provata da una candeletta introdotta nell'uretra, e simili altri dati mi condussero a questo pensiero. Egli avea provati molti rimedj, ed usate injezioni di molte specie, ma inutilmente. Il maggior sollievo l'avea sempre provato dalla candeletta, ma in certi tempi di violento innasprimento l'uso di questa era reso impossibile dalla insofferenza della risentita parte. In uno di questi accessi egli mandò a cercarmi. Dopo di avere tentati senza profitto diversi dei mezzi più conosciuti dell'arte, mi venne in capo di sperimentare l'infusione della Di-

gitale purpurea. Il mio pensiere, straniero in questo caso alla questione da taluno agitata sulla maniera, colla quale la Digitale agisca in ultima analisi sull' eccitamento Browniano, era solo rivolto ad osservare empiricamente, se fra gli effetti sintomatici e sensibili della Digitale, come vi ha molte volte quello di rallentar l'impeto, e l'azione del sistema arterioso, producendo picciolezza, tardanza, intermissione di polsi, così avesse luogo anche quello di diminuire l'azione del sistema venoso, e di ammansarne nei casi morbosi l'orgasmo, e la turgescenza, e se, come vi ha, al dir di Giannini, un rapporto ignoto ancora, ma non men certo fra la Digitale, e i nervi delle arterie, così questo rapporto si estendesse ancora ai nervi delle vene. Io desiderava pur d'indagare se la digitale applicata allo esterno, ed immediatamente sull' organo offeso, producesse gli stessi effetti, e nel grado medesimo, in cui li produce introdotta nel ventricolo, giacchè io guardava la malattia del nostro infermo come prodotta da uno stato d'orgasmo, di turgidezza morbosa de' vasi venosi del collo della vescica. Ordinai dunque injezioni con infusione delle foglie di Digitale purpurea, due dramme delle quali servivano per una libbra d'acqua. Il tentativo ebbe l'esito il più felice. Dopo eseguite

poche injezioni l'urina scorse liberamente, tolto l'ostacolo, che la tratteneva. Di più l'infermo accusò un senso di torpore alla parte, dicendo che gli sembrava di sentir questa quasi morta. Così egli si trovò guarito dall'incomodo sintomo della Dissuria, senza provare però un proporzionato sollievo alla gonorrea, la quale proseguendo a un dipresso come prima, dovette trattarsi con altri mezzi. Questo primo successo ottenuto dalla infusione della Digitale nelle emorroidi di vescica mi invogliò di tentare lo stesso rimedio nelle emorroidi comuni.

Uno Speziale di questa città lagnossi meco di un tumoretto emorroidale esterno, che mi disse soffrire da qualche tempo, teso, duro, infuocato; gli consigliai l'infusione di Digitale. Avendolo riveduto due giorni dopo ei mi disse, che avendo infuso sei grani circa di foglie di questa pianta in tre once d'acqua, ed essendosi servito dell'applicazione esterna di questa, sentivasi subitamente, e perfettamente guarito.

Una giovine di venti anni circa mi chiamò, affinchè la curassi d'una febbre terzana, che in apparenza era assai semplice. Interrogandola sulle cose, che potevano aver rapporto di causa colla di lei malattia, seppi, che gia da più anni soffriva crudelmente delle emorroidi or cieche, or fluenti, or

interne, or esterne, sempre dal più al meno tormentose, e producenti dolori, veglie, spasmi gravi a segno, che l'aveano ridotta ad uno stato di macie estrema, con pelle arida, e giallognola, occhi infossati, grave dispepsia, e prostrazione di forze. Quando l'irritazione topica arrivava ad un certo grado, erale accaduto più fiate di venir attaccata da febbre, che vestiva il tipo d'intermittente, per lo più terzana semplice, a cui era stata opposta ora la china, ora qualche altro rimedio con apparente vantaggio, giacchè dopo pochi accessi era scomparsa. Siccome nel tempo, in cui venni chiamato, le emorroidi erano appunto in uno di questi periodi d'esacerbazione, non esitai a giudicare, che la febbre attuale era d'irritazione (1) e che perciò da se

---

(1) Io mi servo quì della parola *irritazione* in un senso diverso da quelli, ne' quali è stata presa comunemente. Le febbri d'*irritazione* non dipendono, secondo me, nè dalla iperstenia, nè dalla ipostenia, ma da una terza, e speciale condizione della vita, e dell'eccitamento, la quale non è stata finora a parer mio ben considerata e distinta. Quale sia questa condizione, ed in che consista non posso qui esporlo con quella estensione, e chiarezza che basti, poichè converrebbemi premettere a tal uopo una lunga serie di idee preliminari, e l'esposizione di tutti que' fatti, che mi hanno condotto all'opinione da me adottata: ciò che male potrebbe confarsi colla brevità, che com-

senza bisogno di altri ajuti sarebbe scomparsa cessando l' irritazione sua causa, e sua base; e tosto pensai tutta doversi rivolger la cura all'affezione locale, produttrice dello sconvolgimento generale. Un qualche freddo fomento replicatamente alla parte offesa applicato potè ammansare diffatti questa condizione topica al segno, che non arrivò più a dar febbre. Continuava

---

pete ad una nota, e che mi trarrebbe fuor di strada, allontanandomi affatto dal principale argomento. Queste ragioni stesse mi obbligarono ad esser breve, e quindi oscuro, toccando lo stesso punto in altre mie opere. Ho veduto con qualche pena, che questa forzata mia brevità ha data origine a non pochi equivoci. La parola *Irritazione* è stata presa da varj scrittori in sensi diversi. Leggendo i miei scritti, si sono voluti interpretare, o indovinare i miei pensieri a norma del significato particolare dato da cadauno alla parola medesima. Alcuni che si sono formati della mia opinione un' idea tale, che loro sembrò giusta, e plausibile, l' hanno abbracciata, ed ecco insorte nuove teorie dell' irritazione morbosa, che mi si sono attribuite, e non son mie. Altri all' opposto che se ne formarono tale abbozzo, che loro non piacque, si misero a combattere come mia una teoria dell' irritazione, che pure non ha che far colla mia. Se migliori circostanze mi daranno più d'ozio, io comunicherò al pubblico con tutta l' estensione i miei pensieri su questo argomento; e potranno questi in allora venir discussi pienamente, ed essere od abbracciati, o rigettati con maggior fondamento.

però, benchè diminuito di grado, il senso cruccioso di smania, e così proseguivano l'abbattimento, la veglia, il dolore; e l'inferma mi cercava istantemente qualche mezzo efficace per toglier del tutto, e per sempre, questi suoi mali. A tal uopo seppi aver essa di già usati molti, e molti rimedj suggeriti ora da qualche medico, or dagli astanti. I mezzi tutti che volgarmente adoprar soglionsi contro le emorroidi, può dirsi ch'erano stati messi in pratica, ora senza alcun successo, ora con qualche innasprimento di sintomi, e talor anche con qualche poco di sollievo, ma così passeggiero, e breve, che non poteva molto calcolarsi. Internamente le purghe reiterate, e segnatamente il cremore di tartaro, le decozioni acquee di molte erbe diverse, esternamente i vapori acquosi, e le fomentazioni or calde, or fredde, il butirro di cacao, i saturnini, e molti unguenti di varie specie erano stati usati. Io incominciai dal prescrivere l'ossido di zinco in polvere finissima, che faceva applicare allo esterno, ed introdur anche nel retto: ma questo rimedio dopo alcuni sperimenti si abbandonò, non avendosene alcun sollievo. Siccome a quest' epoca le emorroidi più tormentose erano all'interno, ordinai injezioni assai corte, e frequenti di latte tiepido. Sembrò per due,

o tre giorni, che fosser meno intensi i dolori; ma continuato tal metodo per altrettanto tempo trovossi inutile, e i dolori, il rodimento, lo stato d'irritazione continuavano. Passai in allora a prescrivere piccole injezioni da farsi quattro volte al giorno coll' infusione della digitale purpurea. Il secondo giorno dell'uso di questo rimedio era già manifesto il miglioramento, e l'irritazione andava scomparendo a gran passi. Il quarto giorno l'inferma era perfettamente libera da qualunque disturbo. La calma era così perfetta, che essa, dimenticato ogni pensiero di male, o di pericolo, otto giorni dopo fece un lungo viaggio per andar a pranzo da una sua amica, ed ivi mangiò, bevette, giocò, sinchè riscaldatasi un poco troppo, tornò a risentir qualche incommodo alle emorroidi, il quale però fu di breve durata. Avendo ella ripigliate le injezioni, rinnovossi l'effetto loro salutare, e rimase sciolta del tutto. Sono già passati molti mesi, ne' quali questa figlia, la quale da molti anni non avea scorso un giorno senza soffrire, ha goduta una perfetta salute. Essendosi portata in campagna alla propizia stagione passò quivi parte dell' estate, e l' intiero autunno mangiando di tutto a piacere, respirando un' aria vivacissima, e facendo moto grandissimo, senza

provare il menomo inconveniente. Ritornata in seguito alla città, e ripigliata la vita sedentaria, ha avuto qualche nuovo attacco della sua malattia, però più leggiero, e breve, ed in cui l'infusione della Digitale non ha mancato di recare prontamente sollievo.

Fui chiamato, tempo fa, alla cura d'un uomo sessagenario, che già da molti anni era tormentato da due crudeli malattie, dalle emorroidi cioè, e dalla dissuria, le quali ora alternando l'una coll'altra, ora assalendolo entrambe ad un tratto, pochi momenti gli lasciavano di calma. Era stato trattato da varj Professori, i quali coi meglio amministrati presidj dell'arte gli avean più volte recato ajuto nelle sue difficili circostanze: ma le due malattie, o per l'indole loro cronica, e ribelle, o per replicati strapazzi fatti dall'infermo, non poteva dirsi, che fossero mai state intieramente tolte. Lo ritrovai sorgente appena da un grave insulto di dissuria, per cui eragli stato cacciato sangue, ed avea fatt'uso di varie copiose acquee bevande. Le emorroidi, che nulla avean migliorato sotto questo trattamento, erano anzi esacerbatissime sì internamente, che esternamente. Avea il polso febbrile, grande prostrazione di forze, e soffriva dolori crudeli. Proposi i fomenti fatti coll'infusione

della digitale purpurea, e picciole injezioni della medesima dentro il retto. Il signor Trombara Padre era quegli che prestava già da qualche tempo all'infermo la convenevole chirurgica assistenza, e si prestò all'esecuzione dei proposti mezzi. Il cangiamento in ventiquattr'ore fu deciso, ed evidente. Giusta la confession dell' infermo svanito era ogni dolore, ogni senso di molestia, e di smania: giusta la relazion del Chirurgo eransi ritirati, e scomparsi i tubercoli emorroidali, era cessato ogni gemitìo, tutto appariva in istato naturale. Io proposi in seguito le injezioni da farsi entro l'uretra colla stessa infusione per tentare di domare l'altra malattia. Avendo riveduto l'infermo dopo qualche tempo, seppi che queste per la consueta sua trascuranza non erano state eseguite; e che l'infermo stesso sentendosi in qualche modo sollevato, avea preferito di tornar all' uso delle candelette di gomma elastica, cui erasi di già in qualche modo accostumato dapprima, siccome metodo che avea sentito generalmente considerarsi come il solo capace di formare una cura radicale. Intanto però seppi pure, ciò che più da vicino riguarda il presente argomento, che l'affezione emorroidale più non lo tormentava.

Una donna di venticinque anni sotto gli sforzi d'un parto contrasse la malattia, di cui parliamo. Diversi tubercoli emorroidali si manifestarono allo esterno duri, irritati, dolentissimi, i quali dopo che qualche poco di sangue avean gemuto, si avvizzivano qualche poco, e sembravano quasi scomparire, ma poi ritornavan ben presto a crucciare l'inferma, e massime se per caso essa o riscaldavasi con qualche esercizio anche non molto forte, o facea uso di qualche liquore aromatico, o spiritoso. Già da due anni essa vivea in questo stato nojoso di cose, costretta a modificare moltissimo il suo genere antecedente di vita, a guardarsi sempre da tutto, e talor anco sentendosi attaccata malgrado le più scrupolose precauzioni. Avendomi essa consultato per questi incomodi, io le diedi alcune foglie della digitale ferruginea onde ne facesse un' infusione da applicarsi topicamente. Corrispose anche questa specie benissimo all' intento, cosicchè già da un anno e più, non ha l'inferma sentito alcuno attacco del suo tormentoso malore, benchè qualche volta siasi ella alcun poco allontanata dal regime austero che l'era sì necessario dapprima.

Benchè io abbia così riscontrati di seguito diversi casi, nei quali l'uso del proposto rimedio è riuscito favorevole al som-

mo, non occorre però concepire la vana lusinga di trovarlo sempre tale. La digitale non gioverà al certo in tutti i casi d'emorroidi, ed il pratico incontrerà diverse circostanze, nelle quali essa apparirà inutile, ed altre nelle quali potrà forse esser contraria. I di lei vantaggi non saranno sempre permanenti, ed al coperto delle recidive: essa in somma non sarà un infallibile specifico; ma tutti i pratici sanno, che lo stesso accade in qualunque forma di malattia, e di qualunque altro anche più decantato ed utile rimedio. L'effetto d'un medicamento qualunque non dipende già soltanto dalla proprietà, e dalla maniera d'agire del medicamento stesso, la quale può esser sempre identica: ma in gran parte ancora dallo stato della eccitabilità, e dalla maniera di sentire della fibra vivente: e siccome questa nelle diverse persone, nelle diverse malattie, e nelle diverse epoche della stessa malattia è diversissima, e trovasi talora in condizioni opposte, così diversi, e talora opposti sono necessariamente i risultati di qualunque sostanza applicata. La moltiplicazione delle sperienze istituite con avveduto criterio, potrà sola fissare con precisione, e distinguer i casi ne' quali essa conviene da quelli, ne' quali è da abbandonarsi. Intanto le osservazioni

da me riferite, benchè scarse di numero, mi sembrano però bastanti al fine, che io mi sono proposto, di chiamare cioè l'attenzione de' miei colleghi su quest'argomento, e di invitarli a moltiplicare i tentativi.

---

## *Storia di una nuova Paralisi, del Dott.* Gensana *Saluzzese, Socio corrispondente.*

Inviata alla Società il 14 Ottobre 1809.

Dietro fatti e riflessioni di gran peso assegnava il celebre Darwin a serie particolare di nervi l'uffizio distinto di sentire il calore, e la di lui privazione. Da sì profondi ammaestramenti illuminato consegnava io molto tempo fa alle mie carte una Osservazione in di lor favore, la quale senza di essi facilmente sfuggita mi sarebbe, siccome all'attenzione altrui, e questa e forse mille altre consimili già sfuggite saranno. Ricalca ora il medesimo argomento un' egregio e ingegnosissimo nostro collega: mi torna quell'osservazione a memoria, e più non teme quinci essa di solitaria e negletta uscirsene.

Un Cittadin Saluzzese il Sig. T. . . . . venne due anni or sono da grave emiplegia colpito. I sintomi allarmanti però scemarono ben presto di lor fierezza sì che intendendone il suo miglioramento io non suo medico da lì a quindici giorni in qualità d' amico lo visitai. Lieto il ritrovai del ricovramento benchè non tuttavia perfetto del tatto e del moto. Fralle cose spettanti alla sua malattia di cui quel galantuomo istruire mi volle, per tacere di quanto nulla tocca di nostra materia, il singolar fenomeno mi notava, che qualunque corpo un po' eccessivamente o freddo o caldo dell' affetto destro lato in contatto venisse, gli generava in esso un insoffribile dolore, senza però che avvedersi potesse se caldo o freddo il dato corpo si fosse.

Da quindi in poi camminò a gran passi per la via del ristabilimento cogli ajuti dell' arte e con quei della natura medicatrice tal che nella pristina sua integrità di salute il diresti, ed è pure attualmente, siccome espressamente presso il medesimo ho potuto poco fa verificare, se non che non v' ha punto dell' intiero lato prima affetto, il quale trasmettere gli sappia sensazione di troppo o di difettivo calorico. Ne percuote egli, per esempio, il gelato Borea la guancia? Sostiene la sua destra un corpo pel calore a nissun'

altra persona tollerabile, o il nudo braccio e il piede esposto lascia al freddo invernale? Tosto delle dolenti pungiture per l'universalità della cute specialmente, nell'affetta metà del suo capo, lungo il braccio, e la gamba, se gli fanno sentire, a quelle somiglianti che seguono immediatamente il granchio. Svanisce però anche frappoco siffatto doloroso senso, luogo lasciando alla primitiva solita totale indifferenza pei corpi eccessivamente caldi egualmente che per gli eccessivamente freddi. Non si ricorda pertanto d'aver nè caldo nè freddo provato più in veruna parte del lato destro, certificandolo però continuamente del proprio inganno il sinistro più fedele.

Del resto il suo tatto è per ogni altro verso nell'affetto lato del par che nell'altro in istato assai perfetto. Laonde a nissun generale torpore il presente fenomeno ascrivere logicamente si può, che al torpore, alla paralisi unicamente di quei nervi destinati al senso del calore, paralisi abbastanza completa, perchè nè più lasci al malato distinguere se dall' ardore o dal gelo, come dicevamo, provengano le dolorose accennate sensazioni, ch' egli ne ritrae.

*Osservazioni medico-pratiche, ed anatomico-patologiche fatte nell' Ospedale Civile di Parma e comunicate alla Società dal Dott.* Giuseppe Ambri *Medico Ordinario nel detto Spedale.* (V. la pag. 3. di questo Vol. VII.)

*Osservazione XX.*

Tra i molti casi di grave peripneumonia ne' quali in unione col salasso manifestamente giovò la digitale lutea vo a descrivere quello d'un giovine fabbro che testè partì guarito dello Spedale. L'età sua era d'anni 23, il suo temperamento gracile e la malattia datava da otto giorni quando ne intraprendemmo la cura. Antecedentemente fu trattato da abile medico con tre salassi e con tartaro emetico. Venuto a noi ci parve aggravato a morte. Febbre ardita, frequenza grande e celerità di polso, pallore di volto, escreato sanguigno, tosse frequente, punta dolentissima al lato destro del petto, angustia di respiro, vaniloquj, giacitura supina, abbattimento di forze. Lungi dal riputarlo ipostenizzato più del dovere, il giudicammo in uno stato di vigente iperstenia. Gli si ordinarono per tanto altre due cacciate di sangue, l'una

nella mattina, l'altra la sera, e gli si prescrisse pure uno scrupolo di digitale lutea diviso in dodici pillole da prendersi nelle 24 ore e tìsana pettorale ossimelata. Alta e densa cotenna apparve sul sangue, scarsissima era la parte sierosa, la cruorosa slegata e debole. La seconda giornata di nostra cura, la decima di malattia, in cui se non miglioramento notabile, peggioramento nessuno era certamente avvenuto, s'aumentò la dose della digitale portandola a mezza dramma, e la stessa dose fu ripetuta il dì seguente. La sera già era sensibilissima una certa relativa lentezza nelle pulsazioni arteriose e si scorgeva un certo abbattimento nell' ammalato diverso dal precedente. Nella seguente mattina, 12.ma giornata di malattia, polso ancor più lento, ed una certa calma figlia di languore. Si ritornò alla dose dello scrupolo di digitale. Alle ore 4. pomeridiane gli si destò un vomito, e verso le 6. il suo polso non dava più che circa 45 battute ad ogni minuto primo. La mattina consecutiva il numero delle pulsazioni era di 38 nello stesso spazio di tempo, e si rinnovò un altro vomito. In tanto la tosse, l'affanno, la punta erano diminuiti, ma aumentati l'abbattimento e la stupidità. La sera dello stesso giorno la rarità del polso erasi fatta ancor maggiore contandosi sol-

tanto battute 31. Terminato avea lo scrupolo di digitale, nè nuova dose più gli si prescrisse. Allora da tale abbattimento era compreso, che temevamo potesse morire di sincope. (1) Sospesa la digitale, non perciò cessarono di proseguire gli effetti suoi. Ella è osservazione più e più volte da noi confermata che gli effetti della digitale, interrottone l'uso, per lungo tempo si sostengono d'egual forza. In fatti il giorno dopo si ripetè altra volta il vomito, e per più e più giorni continuò il rallentamento del polso, e i fenomeni della debolezza. In questo dì alla mattina le pulsazioni arteriose furono 36, alla sera 32, e qualche delirio man-

---

(1) Colle nostre sperienze ed osservazioni ci siamo convinti che la digitale è un sovrano rimedio nella cura delle iperstenie immediatamente universali, e che in tali diatesi può impunemente esser prescritta ad alte dosi, ma non così esser la cosa nelle iperstenie mediatamente universali, sintomatiche cioè d'un vizio locale associato a flogosi. In queste affezioni quanto è utile la digitale somministrata a tenue dose per addolcire gli incomodi, altrettanto è pericolosa e talvolta fatale quando venga prescritta alle più forti dosi. Altrove faremo conoscere i casi che ci istruirono su questo punto. Ove un vizio organico de' precordj osti alla libera circolazione, ed esiga gli sforzi del sistema sanguigno a sostenerla, non può non essere nocivo l'uso della digitale, che per sua propria azione rallenta quella infievolendo i moti di questo.

tenevasi. Concedemmo all' infermo un po' di vino. Così nella giornata susseguente, che era la 15.ma di malattia, le pulsazioni in un minuto primo furono 52, con qualche irregolarità e intermittenza; poscia negli altri giorni di nuovo or furono 40, or 36, come nella 17.ma e 18.ma giornata. Finalmente nella 21.ma risalirono alle 50 e successivamente oltre le 60. (1) Fin ne' primi giorni che la digitale fu sospesa avevamo prescritto un semplice lambitivo con uno scrupolo di vino antimoniale, che dappoi fu sempre continuato. Ma già alla 15.ma giornata più non temevamo di perdere il nostro infermo. Tutti i sintomi spettanti al petto erano diminuiti assai; l' espettorazione era facile, lo sputo d'ottima qualità. Compresi quelli della convalescenza, trenta giorni d' ospitalità furono richiesti.

### *Osservazione XXI.*

Di una non lieve peripneumonia s' ammalò una donna nell' età d'anni 70. Il me-

(1) Di quanta azione permanente, o pure quanto permanenti sieno gli effetti della digitale lutea hassi un esempio recente in una donna, che curammo d'una peripneumonia. Dopo alcuni salassi le prescrivemmo la digitale lutea ad uno scrupolo per prima dose nel corso di 24 ore. Ripetuta due volte si eccitò il vomito, che non cessò se non otto giorni dopo la sospensione della digitale.

dico che la curò sino all' ottavo giorno trattolla colla China-China. A qual cosa codesto proceder del medico, pratico di qualche grido, fosse appoggiato, se all'essere la malattia sotto ingannevoli ipostenici sintomi mascherata, o all' aver osservata una periodica remissione nella febbre, oppure a qualche altra particolare veduta sua, io nol saprei indovinare. Ciò che egli è certo si è che in settima giornata alla indicazion della china trovò unirsi quella d'una cavata di sangue, e la duplice indicazione fu soddisfatta. Il giorno dopo fu condotta all' Ospedale. Visitata verso sera, fu trovata nello stato seguente: polso d'una moderata frequenza; respiro difficile, rantoloso e breve, picciol residuo d' un dolor pungente alla parte destra del petto; tosse inane, rara; ventre fortemente meteorizzato; volto buono, prontezza nel rispondere. Le prescrivemmo un salasso, e kermes minerale. Innanzi a mezza notte cessò di vivere. Il sangue estratto formata avea alta cotenna, e poca separazione di siero.

Autopsia del cadavere. Il polmone destro era inferiormente coperto di linfa coagulabile in istato di gelatina; era duro e compatto al par del fegato; pesava tre libbre e cinque once. Nell' altra cavità del torace esisteva un picciolo stravaso sieroso, il pol-

mone corrispondente pesava una libbra e cinque once. Le intestina erano gonfie, tese, dilatatissime.

### *Osservazione XXII.*

Ammalato di peripneumonia da più di 8 giorni entrò nello Spedale la sera del 23 Giugno 1809. un robusto contadino d'anni 43. I sintomi che la rappresentavano erano, dolore di punta dalle vere alle coste spurie diffuso del lato destro, tosse fiera, escreato giallo-verde-rosso, dispnea, febbre ardita, polsi ampj e duri, cute ed albugine leggiermente tinti di color giallognolo, prostrazione di forze, cefalalgia.

La sera stessa del suo ingresso gli fu cavata una libbra di sangue, il quale d'altissima crosta giallastra si coprì. Al tempo stesso beeva una tisana pettorale con una dramma di nitro e 12. grani di tartaro emetico. La mattina susseguente ebbe un altro salasso di once otto, che venne pur ripetuto a sera in egual peso. La dose del tartaro emetico s'andò progressivamente aumentando sino alla mezza dramma, ed è osservabile che mai si eccitò vomito nessuno, e sì scarsi furono i secessi, che più volte fu d'uopo ricorrere ai clisteri. Con questo metodo il male sembrò certo allen-

tare, e di tanto a nostri occhi, che con que' della mente ne antivedemmo già una sicura guarigione, nè il senso intimo dell'ammalato vi si opponea. Menomata era d'alquanto la punta, il respiro reso più libero, diminuito il mal di capo. Per più mattine trovammo la febbre dopo copioso universale sudore sensibilmente rimessa. Sul far della sera però ripigliava qualche esacerbazione, che non si seppe temere. Ma verso il mezzo giorno del dì 30 un' accessione più forte che ogni altra mai di febbre calda lo prese, a cui si fece compagna un' insolita angustia di respiro. Visto a sera ci sorprese. I polsi erano celeri, ineguali, picciolissimi. Smanioso era ed anelante all'estremo. Un granchio violentissimo di petto parea strozzarlo. Attribuimmo quasi la cosa all'aver esso bevuto in poco spazio di tempo tre libbre d' acqua contenenti mezza dramma di tartaro emetico senza nessuna consecutiva evacuazione. Ma il riflesso che la sete eccessiva, che lo spinse a bere, fosse già per se un indizio di grave male sopravvenuto, potè dare qualche eccezione al pensiero formatosi. Riconosciuto il caso irremediabile null'altra cosa si prescrisse che un clistere ed un po' di vino. La mattina lo trovammo agonizzante coperto d'un freddo sudore, e tormentato da spasimante

dolore nelle calcagna. Dopo non molto spazio spirò.

Autopsia del cadavere. Tenue adesione del polmone destro alle coste. Volume massa e consistenza del medesimo considerabili; pesava libbre 5, ed once 8. Il polmone sinistro ingorgato, spugnoso, pesante circa libbre 2. Fegato notabilmente tinto in giallo tanto esteriormente che nell' interiore sua sostanza, la quale d'altronde non presentava alterazione alcuna organica.

Era egli probabile che con un polmone di sì fatta mole e densità potesse l' infelice ritornare in salute? Non è ragionevolmente presumibile che al suo ingresso tra noi, all' ottavo giorno cioè di male, se non tanta, tale però fosse già l'alterazione di quel polmone destro, che non fosse più capace di ripristinamento, e che oltrepassato avesse i limiti dell' opportunità al vizio organico? Non par egli manifesto che l'impiegato metodo di cura fu da prima proficuo in quanto che valse a scemare la veemenza della diatesi, e che dovette ad un tempo riuscire inutile per ciò che improprio a togliere le affezioni profonde dell' organizzazione?

### *Osservazione* XXIII.

Sull' esito infelice della seguente malattia particolarmente, o Colleghi, richiamo la

vostra attenzione, siccome quello che eccitò la riflessione di molti che furono testimonj del fatto. Nel Febbrajo del 1809. il dì 12 entrò nell' Ospedale un contadino d'anni 35 compiuti. L'affezione che vel condusse era di petto acuta e grave, avente la data di 4 giorni. Informatici sulle cose che precedettero l'attuale malattia ci narrò, 1.° che in età di circa anni 9 al più fu travagliato da un' affezione di petto infiammatoria, per la quale tre missioni di sangue furongli fatte; 2.° che guaritone godette dappoi costantemente ottima salute sino al fin della Primavera del 1808. 3.° che a quest' epoca atteso avendo giorno e notte all' irrigazione de' prati, come era in quella stagione suo costume d'ogni anno, e per conseguenza dimorato lungo tempo nell'acqua, s' ammalò d'una gonfiezza alle estremità inferiori, la quale maggiore nella parte sinistra, massime nel lato interno della coscia, cagionò tumore alle corrispondenti glandole inguinali; 4.° che in seguito di ciò si trasferì allo Spedale, ove furongli fatti per lungo tempo varj rimedj diretti or a risolvere il bubbone, or a disporlo alla suppurazione, tutti riusciti inutili, talchè uscì dallo spedale non avendo ottenuto nulla più della diminuzione del bubbone; 5.° che durante il consecutivo autunno il suo mestiere fu di

condurre la stanga del torchio da olio, e passò molte notti in faccia al fuoco alimentato di sostanze oleose, e nel gennajo lavorò in qualità di mugnajo; 6.° che quindici giorni soltanto innanzi l'attuale malattia si dissipò quel residuo di tumore agl' inguini.

Nei primi giorni del suo ingresso ci diede speranza di guarigione. Il sintomo più allarmante era la respirazione ventrale ed un certo senso d'angustia lungo tutto lo sterno. La tosse era frequente, l'escreato scarsissimo, non sanguigno. Il polso era bensì frequente, ma non pieno, non vibrato. Accusava il dolor puntorio al lato destro del petto. Il sangue estratto il 1.° dì al peso d'una libbra fu cotennoso. Dodici grani di tartaro emetico sciolti in tre libbre di tisana pettorale produssero fin dai primi sorsi vomito, e in progresso copiose dejezioni. - 2.° giorno. Due salassi, egual tisana. Sul sangue alta cotenna, non vomito dalla tisana bevuta più epicraticamente della prima, secesso abbondante. Il dolor laterale diminuiva; ma la difficoltà del respiro, l'ambascia, la febbre, l'abbattimento andavano crescendo - 3.° giorno. Uno scrupolo di digitale purpurea e la tisana col nitro. Fu sospeso il tartaro emetico temendosi le troppe evacuazioni - 4.° giorno. Cavata di sei once di sangue, due scrupoli

di digitale. Cotenna gelatinosa, crassamento sfibrato. Punta dissipata. Aggravamento degli altri sintomi. - 5.° giorno. Otto mignatte al collo, egual dose di digitale e tìsana con 6 grani di tartaro emetico. Non si ebbe nè vomito, nè abbondanti scarichi. - 6.° giorno. Applicazione di due vescicanti agli ipocondri, ossimele squillitico, e cremor di tartaro solubile uniti alla semplice tisana pettorale. In questo dì si formò mortale singhiozzo. - 7.° giorno. Peggioramento precipitoso; non cessa quasi mai di singhiottire affannosamente. - Nel mattino del 8.° giorno di cura, 15 del mese, passò di questa vita.

Autopsia del cadavere. Si riscontrò il polmone destro aderente alle pareti della cavità toracica ed al pericardio, voluminoso e duro. Messo in pezzi non tramandò pressochè stilla di sangue, presentava anzi nel parenchima stesso un color quasi cinereo. Pesava libbre 6, once 4, mentre che il sinistro, che tranne una certa injezione ed ingorgo era in istato sano, non avea che il peso d' una libbra e d' once 5. Raccolta d' acqua oltre l' ordinario nel pericardio: pericardio ingrossato ed infiammato: cuore coperto d' una pellicola, o pseudo-membrana flogistica: ventricolo ed orecchietta destra contenenti concrezione

poliposa. Viscere addominali in istato sano.

Successe mai scambio di diatesi? La depressione dell'incitazione oltrepassò forse i limiti dal grado della diatesi assegnati? E perchè mai una qualche diminuzione de' sintomi non avvertì del momento che fu tocco il giusto punto? Per l' opposto, non fu forse l' incitazione bastantemente depressa? La forza de' rimedj non fu forse proporzionale a quella della diatesi? Sia pur ciò vero, ma da quel qualunque grado di depressione, ch'essi rimedj indussero ( che certamente non mi par fosse picciolo ) doveasi scorgere qualche retrogradazione nel male, per quanto temporaria esser potesse, all'incontro si vide egli avanzarsi con costante progressione sino alla morte. Era forse per ultimo, come talun può pensare, la diatesi primitivamente ipostenica? Il carattere de' sintomi, la condizione cotennosa del sangue, gli effetti lasciati sull' organizzazione del polmone dal processo riproduttivo il più energico allontanano qualunque dubbio sulla natura iperstenica della diatesi. Esistono certe infiammazioni, e tale era forse l'infiammazione nel caso su riferito, le quali in quattro giorni compiono ciò che altre non ordiscono in otto e più, e hanno già procreati sconcerti locali, quando altre subordinate sono ancora all' incitazione universale.

## *Osservazione XXIV.*

Ma non per tanto lo scambio della diatesi inavvertito dal medico è forse men raro di quello che si opina da molti. Fu forse per tale trasmutazione che la morte fu il termine della seguente malattia. Un segatore in età d'anni 48 da cinque settimane lavorava in un villaggio due miglia distante dalla città che abitava, or colla sega, or colla scure, quando al sole e quando all' umido, e due volte al dì pur camminava i suddetti due miglia. La notte del 22 d' aprile 1809 fu assalito dalla febbre. A lunghi capricci di freddo subentrò un vivo calore, si destò un pungente dolore tra le vere e false costole sinistre, e al tempo stesso una molesta tosse con gettito di catarro leggiermente sanguinolento. Il dì susseguente gli venne cavato sangue alla dose di circa una libbra. Nel giorno 24 la sera, quando venne a noi, avea dolore e gravezza di capo, tosse non molto frequente, respiro non molto difficile, pungitivo dolore intollerante d'ogni minimo insulto di tosse, giacitura più agevole sulla parte affetta, sommo abbattimento d' animo ed avvilimento. Accusava maggior male di quello che noi dai sintomi inferir potevamo. Un secondo salasso d' una libbra

gli prescrivemmo, ed una decozione pettorale con tartaro emetico. La mattina seguente vi si riscontrò un deterioramento notabile. Occhi languidi, cute tinta di color giallognolo fosco, polso intermittente ineguale, cera pressochè morticcia, depressione d'animo e di forze, punta, tosse, sputo non cambiati. Non si era formata la crosta flogistica sul sangue. La parte sierosa però era piuttosto scarsa. Avea bevuta la suindicata tisana senza che sofferto ne avesse nè vomito, nè nausea. Questa circostanza ci invitò a riordinare la bevanda emetizzata. La sera aggravò vie più d' ogni sintomo, e non ostante tollerava il tartaro emetico. A questa opposizione di fenomeni, a questa assenza di cotenna flogistica nel sangue, a questa presenza di sintomi annunzianti un' infiammazione al petto, a questa tolleranza del tartaro emetico dinotante lo stato iperstenico del sistema, e a questo inasprimento rapido e forte della malattia sotto il metodo deprimente, titubante si rese il nostro giudizio sulla diagnosi diatesica. Ci determinammo non ostante per la diatesi ipostenica, dando maggior valore a ciò, che s' appoggiava di più al fatto, alla mancanza cioè della cotenna e all' esacerbazione de' sintomi sotto il trattamento debilitante. Per quella notte ci limitammo

alla sola applicazione d' un vescicante sopra la parte dolorosa del petto nella credenza che il vescicatorio fosse un mezzo stimolante. (3) La seguente mattina nè nel dolor laterale, nè nell' affanno, nè in ciascun altro sintomo si rinvenne il ben che minimo miglioramento. Lo mettemmo allora sotto l' uso della canfora, dei brodi stretti e del vino. Ma non per questo si cambiò lo stato della malattia. Ebbe ne' giorni consecutivi qualche minaccia di delirio: gli sputi variamente si colorarono in verde-giallo-rosso; le evacuazioni alvine divennero verdastre; il ventre si meteorizzò; comparvero alcuni sudori, il respiro si fece assai più difficile; pareva che nella inspirazione le costole sinistre meno delle destre si elevassero. In tutto il corso della malattia meglio giacque

---

(3) Interrogammo più volte l' esperienza sull' azione de' vescicanti, ma pur troppo finora non ci diede che risposte ambigue ed anco talvolta opposte. Farebbe d' uopo il moltiplicare le pruove e renderle isolate da qualunque altra prescrizione, che possa confonderne i risultati. Ma il timore di nuocere all' ammalato con un rimedio e d' indeterminata azione e di un tal grado di forza, che non sempre può essere da se sola proporzionale al grado e bisogno della malattia, ci trattiene dall' usarlo con quella frequenza che la soluzione del quesito richiederebbe. I soli raziocinj e le osservazioni del perspicace nostro collega, il Prof. Tommasini, potrebbono quasi sedurmi, e portarmi ad una deliberazione diffinitiva. (*V. Tom. 2 di questo Gior.*)

l'infermo inclinato il tronco sul lato affetto. Finì di vivere il primo di Maggio.

Autopsia del cadavere. Amendue i polmoni avevano contratta colla pleura costale qualche adesione, e in amendue le cavità toraciche vi avea una raccolta di sierosità; nella sinistra era però minore, ed eravi mista con una linfa coagulata, che appoggiava principalmente sul diaframma. Il polmone sinistro pesava libbre 3 ½, ed il destro 2 ½. Sì l'uno che l'altro erano ingorgati, ma il sinistro nella sua parte inferiore avea acquistata una durezza riflessibile e tagliato presentava pressochè il tessuto ed colore della milza. Nel cuore esistevano concrezioni polipose biancastre. (4) Le viscere addominali erano sane.

La morte fu l'effetto della iperstenia tuttor vigente, o d'una succedanea ipostenia? Le alterazioni nel cadavere osservate non lasciano dubbio che l'opera non sieno d'una pregressa flogosi, annunziano

---

(1) Una soda cotenna o crosta poliposa di rado esiste, secondo gli osservatori, nelle cavità del cuore, quando ne era privo il sangue cavato innanzi morte dalla vena; ma pur talvolta vi si scorge, e il caso nostro ne è una prova. A torto io dunque del difetto di questa sostanza sul sangue estratto argomentai l'indisposizione del sistema a formarla, o sia la non esistenza di quello stato morboso di lui, sotto cui si genera.

perciò la preesistenza della diatesi iperstenica. È dunque esclusa la possibilità d'una primitiva ipostenia. Ma le stesse alterazioni non sono atte a sciogliere la quistione, se l'iperstenica diatesi, o se l'ipostenica successivamente sottentrata alla prima fosse la base della morte. Nel cadavere si possono scorgere e gli effetti d'uno stato che ebbe in un'epoca anche lontana della malattia esistenza, e gli effetti di quell'ultimo stato che precedette la morte, ma non si sanno in esso distinguere i primi dai secondi, nè quali sieno quelli, la cui cagione fu quella pur della morte. Può la diatesi iperstenica aver esistito, e lasciate di se stessa le impronte. Ciò però non vieta che per soverchio metodo debilitante la diatesi ipostenica non possa scambiarla. E sebbene da ciò non si possa sicuramente conchiudere che nel caso nostro abbia realmente avuto luogo un tale scambio, non è però fuor di ragione il sospettarlo, potendo la moderata forza de'deprimenti in principio usati essere stata, relativamente alla quantità della diatesi, eccessiva. Egli è certo che dopo il salasso da noi prescritto la malattia s'aggravò evidentemente.

E non potrebbe un troppo subito e sc verchio debilitamento sospendere l'assorb mento di quella linfa coagulabile, che p

eccessiva incitazione flogistica si effonde nel parenchima del polmone, e d' ogni altro viscere infiammato, e che sarebbe stata riassorbita sotto una giusta e misurata depressione dell' incitazione medesima? L' assorbimento della linfa effusa non può incagliare, quando una forza soverchiamente debilitante paralizzi il sistema assorbente, e non tolga quella preponderanza d' attività che durante lo stato d' infiammazione aveano i vasi esalanti sopra gli assorbenti? A riporre in equilibrio d' attività i due sistemi sbilanciati in forza d' uno stato d' iperstenia basta l' annichilazione di questa diatesi, ma il trasformarla nell' opposta può produrre nuovo sbilancio, e intorpidire affatto le boccucce de' capillari inalanti.

### *Osservazione XXV.*

L' esistenza d' un effetto iperstenico nell' organismo vivente in seguito delle percosse, commozioni e contracolpi portati su qualche parte di lui, tuttochè non suscettiva di facile spiegazione, è messa fuor d' ogni dubbio dall' osservazione e dall' esperienza. Un mugnajo d' anni 65. cadde da una scala, ed urtò fortemente contro le costole sinistre. Grave fu il dolore, che riportò da tale percossa. D' allora in poi ebbe sempre a soffrire

un dolor pungitivo in quel lato del petto, e da lì a non molto, tosse e difficoltà di respiro. Trascurò per alquanti giorni sì fatti incomodi, non evitando nè anche le fatiche del suo mestiere; s'avvisò soltanto d'ungere la parte con grasso. Finalmente gli si destarono dolori di ventre, che furono precursori di dissenteria. Fu allora costretto a giacere in letto, e quindi vie maggior facendosi il male, farsi trasportare all'Ospedale. L'epoca del suo ingresso fu 15 giorni dopo la caduta, ed il giorno 2 di Maggio del 1809.

Noi lo trovammo con molta febbre, polsi irregolari, sputo spumoso sanguigno, guance rosse, arsura grande, punta forte sul lato sinistro del petto, frequenti scarichi mucoso-sanguigni, tenesmo. Ne' primi due giorni furongli fatti tre mediocri salassi: in ognuno fu il sangue cotennoso. Contemporaneamente gli vennero prescritte pillole d'un grano d'ipecaquana, e bevande con cremor tartaro solubile. Il male progredì; s'aumentò l'affanno, si soppresse lo sputo, si perdè il dolor laterale del petto, le estremità del corpo divennero fredde, s'abolì il polso, e l'infermo finì di vivere nel dì 5 del mentovato mese.

Autopsia del cadavere. Tanto il polmone sinistro che il destro erano voluminosi, e molto inzuppati d'un liquido sanguigno; ciascuno per se pesava libbre 3. La par-

te inferiore del sinistro era la più consistente e rossa. Concrezioni polipose da crosta biancastra nel cuore. Il mesenterio, e gli intestini sparsi di turgidi vasetti sanguigni. L'intestino retto in varj punti interiormente infiammato.

### *Osservazione XXVI.*

Di peripneumonia traumatica dovette anche morire una contadina d' anni 64, che in cadendo fu colpita fieramente nel petto. Fu trasportata allo spedale il 5 Maggio, 12 giorno dopo la ricevuta percossa. Pervenuta era già quasi agli estremi. Accusava il dolore al lato destro del petto. Tossiva fieramente senza sputar quasi punto, o col gettito d' un poco di catarro rossigno.

Autopsia del cadavere. Il polmone destro avea una leggier adesione alla pleura costale, avea acquistato un notabile indurimento, nella porzion sua inferiore principalmente, e pesava 3 libbre e 2 once. Il sinistro era sano, e pesava soltanto una libbra e mezzo.

(*saranno continuate nel venturo fascicolo.*)

## LETTERATURA MEDICA.

*Matériaux pour servir a l' histoire de la médecine militaire en France par* G. Lafont-Gouzi, *méd. a l' hôpital milit. de Toulouse; Prof-Adjoint à l' École de médecine de la même Ville, Membre de la Société médicale d'émulation de Paris; des Sociétés de médecine de Montpellier, Bruxelles, Parme, Bordeaux, et Marseille; de l'Académie impériale des sciences, littérature et beaux arts de Turin, et de celle de Dijon. Paris* 1809 *chez Gabon; Parme chez Blanchon, prix* 3 *fr.*

L'oggetto principale di quest' operetta è di far conoscere la natura e il metodo curativo di un tifo per contagio, che regnò nello Spedale militare di Tolosa. È divisa in cinque capitoli. Nel 1.° l' A. dà un cenno delle diverse malattie, che trattò contemporaneamente, quali sono la dissenteria contagiosa, la diarrea cronica, lo scorbuto, le febbri intermittenti semplici, o con fisconie, edematie, itterizia ec.; il reumatismo cronico; l' anasarca; i catarri polmonali antichi per la maggior parte simulanti la tisi ec. Tra 10 malati di febbre intermittente, a cui

giornalmente per lo spazio d'una settimana e più somministrò 4, 6, od 8 dramme di corteccia del castagno d'India, tre soli guarirono. Tra un egual numero guarirono quattro dopo 10, o 12 giorni mediante una mezza od una dramma di solfato di ferro in sostanza, due mediante una dramma di fiori di zinco. Anassarca iperstenica guarita in 15 giorni coll'uso quotidiano di due dramme di nitro in due libbre d'acqua, e da principio con un emeto-catartico. Parlando dei catarri cronici e della tisi dice d'aver osservato che i macellaj raramente sono attaccati dalla tisi. „ Il vapore della carne rinforzerebbe il loro polmone, e varrebbe mai a diffendere dalla tisi chi lo respira lungo tempo e nella prima gioventù? In tutti i paesi ove viaggiai, la costituzione ed il colorito del volto e della pelle dei macellaj m'hanno presentato uno stato di vigore meno osservabile generalmente tra le altre classi d'artigiani. „ Il 2.° capitolo è impiegato alla descrizione dei fenomeni morbosi che compajono nei tre periodi della malattia, ed ai risultati della inspezione de' cadaveri. Nel 3.° capitolo tratta l' A. del grado di diffusibilità del contagio adinamico-atassico, del modo e dei mezzi, con cui si comunica. Indipendentemente dal grado di sua propria diffusibilità, il contagio è di più o men fa-

cile comunicazione secondo la natura del mezzo mediato, su cui è applicato. „ Considerando che nelle differenti epidemie la roba tessuta di lino e di canapa è riconosciuta men propria a spargere la contagione che quella di lana, sono inclinato a supporre che i miasmi abbiano maggior affinità per la prima che per la seconda, o, in altri termini, che il corpo umano più difficilmente li tolga all' una che all' altra. „ Esamina l'influenza delle diverse stagioni a cambiar non la natura, ma la forma esterna della malattia. In fine combatte il principio generalmente ammesso per rapporto alle cagioni epidemiche considerate nell' influenza di certe costituzioni atmosferiche. Stabilisce che le costituzioni dell'aria esercitano meno influsso di quello che si pretende, che non cagionano epidemie gravi a meno che altre cagioni forti loro non si uniscano; che non lo stato precedente dell' aria, ma lo stato attuale è quello che produce e modifica le malattie; ch'elleno influiscono più sulla forma che sul fondo delle medesime; e che soventi volte sono state tenute per epidemiche le malattie di contagio.... „ L'opinione di Bacone, Zimmerman, Vicq-d' Azir, o piuttosto della scuola d' Ippocrate, che io impugno, non può essere applicabile che relativamente ai miasmi, che si formano re-

gnando certe costituzioni d' aria, e sotto la comparsa di certe meteore, e che per isvilupparsi compiutamente, o per acquistar forza e diffondersi, hanno talvolta d' uopo d' una certa disposizione di tempo, e di una durata più o meno lunga. Io credo che l' irregolarità, ed il prolungamento delle stagioni, le diverse meteore, ed i cambiamenti considerevoli, che si fanno nell' atmosfera contro il corso ordinario delle cose riescano funesti in quanto che sviluppano i germi, ridestano l' attività, o favoriscono la propagazione dei miasmi contagiosi. Le grandi radunanze degli uomini nelle armate, nelle prigioni, negli spedali, ne' vascelli, generano lo stesso effetto. Se certi contagi si presentano in una stagione anzichè in un' altra, ciò dipende dall' aver essi bisogno per agire, e per diffondersi agevolmente d' essere secondati da certe cirtostanze particolari non sempre presentate dalla temperatura e dallo stato dell' aria. Gli insetti hanno somiglievoli predilezioni: havvi tali stagioni, certi stati particolari dell' atmosfera, che li moltiplicano all' estremo.... La cagione epidemica che tanto si ricercò, e che si credette trovare nella irregolarità delle stagioni, nel soffio straordinario di certi venti, è il risultato di molti agenti, de' quali le influenze dell' aria sono soltanto una parte.

Allorchè quest'ultime agiscono sole, i mali, sebbene sparsi, sono poco gravi. Sono funeste agli uomini specialmente perchè favoriscono lo sviluppo o la propagazione de' miasmi. Scorrendo con attenzione le opere d'Ippocrate, Raymond, Caille, Sarcone, Huxham, Malouin, Geoffroy, Cotte, i giornali di medicina di Parigi, ec. ho rilevato che in molte circostanze la dottrina delle costituzioni è d'una falsità manifesta.....„
Nel 4.° capitolo tratta del metodo curativo. Essendo egli persuaso che le malattie contagiose hanno un andamento, ed una durata fissa e determinata inabbreviabile dall'arte si limitò un tempo ad usare la medicina sintomatica, prendendo di mira il sintomo più imponente, e perciò ora usò il metodo debilitante, ora lo stimolante, e più spesso il misto. Ma in generale si lasciò sedurre facilmente dai sintomi fallaci di debolezza, trattando o col metodo eccitante, o col misto le febbri contagiose pleuritiche. (1)

(1) Se l'esimio Autore, membro corrispondente della nostra Società, uno de' pochi che in Francia gusti, ed apprezzi la filosofia medica di Brown e degli scritti italiani, e che tenti con traduzioni, e con erudite sue opere di spargervene i benefici semi, riconosciuta avesse l'azione stimolante del contagio petecchiale, non avrebbe soltanto diretti i suoi mezzi terapeutici alle apparenze sintomatiche, ma alla diatesi

Confessa però che in alcuni casi la canfora, e gli altri eccitanti sono stati pregiudicievoli e fatali, e che in molti altri arrivata la febbre ad una cert'epoca diminuiva indifferentemente sì negl' infermi trattati cogli eccitanti, che in quelli che facevan uso d' una semplice tisana minerale, e d' una picciola quantità di vino; e conosce la seguente verità: che l' ipostenia reale nella malattia contagiosa da lui trattata è sempre l' effetto degli agenti debilitanti ordinarj, e che i sintomi astenici proprj del contagio sono figli d' una ipostenia simulata. Considerando finalmente in progresso di tempo che niun de' metodi usati era diretto alla cagione della malattia, che l' indicazione vera era di distruggere il contagio introdotto nel corpo, che anche recentemente è stato utilmente impiegato il mercurio contro la peste secondo la relazione medica della spe-

---

universale, la quale ove sia l' effetto unico e proprio del contagio, è sempre di natura iperstenica. Corresse però in seguito l'errore usando un rimedio da lungo tempo riconosciuto proficuo ne' mali di contagio, benchè nè egli nè chi prima l'usò riconoscesse la vera azione di lui sull' organismo vivente. Invitiamo l'Autore a comporre insieme la dottrina di Brown con quella del contro-stimolo, e allora eviterà nelle sue prescrizioni l'unione e miscuglio di certi rimedj, cui la lor natura opposta non soffre. (A.)

dizione Inglese in Egitto di Mac-Gregor, che Palloni avea opposto lo stesso mezzo alla febbre gialla, e che il mercurio distrugge il veleno venereo, per un' induzione fu condotto a prescrivere il calomelano a suoi malati da tifo, quando entravano sotto la sua cura a malattia incipiente. Di 80 infermi trattati col mercurio tre soli perirono, e la perdita di questi fu attribuibile all' epoca avvanzata della loro malattia. La dose ordinaria fu di 6 grani mattina e sera. Nel 5.° Capitolo fa alcune osservazioni relative alla complicazione d' alcun' altra malattia col tifo. Per rapporto alla rogna, ha veduto che ordinariamente scomparisce durante la febbre, manifestandosi di nuovo il più delle volte in tempo della convalescenza; altre volte però non più ricomparve. Non gli ha paruto che lo stato puriforme della cute, e l' assorbimento dell' umore psorico aumentasse la violenza, o il pericolo, o la durata della febbre contagiosa, nè che producesse affezioni secondarie....

Quattro coscritti affetti del vajuolo sono rimasti impunemente in mezzo alla contagione adinamica. Ma la febbre scarlattina s' associò in un individuo coll' adinamica... In fine ci palesa il mezzo, con cui si preservò dalla rogna, la divisione de' suoi malati essendo quella de' rognosi febbricitanti.

Questo mezzo fu l'olio d'oliva, con cui ungevasi più volte in tempo della visita la parte interna della mano destra. Si oppone forse all' assorbimento del contagio psorico col chiudere i pori della mano, e per questo motivo è fors' anche un preservativo della peste. Chiude il capitolo coll'esposizione di 31 osservazioni spettanti alla dominante febbre.

---

*Osservazioni sopra un' affezione particolare dei testicoli accompagnata da una fungosità di quest' organo, di* William Lawrence, *dimostratore d'Anotomia nello spedale di S. Bartolomeo.* Edimb. medical, and surgical Journal; jul. 1808. ( *ved. pag.* 78. *di questo vol. VII.* )

Non può negarsi, che il testicolo sia soggetto a fungosità di carattere diverso, le quali conducono ad un esito diverso: ma la descrizione da me quì data basterà per distinguer quella specie, a cui soltanto devono applicarsi le osservazioni seguenti. In un caso nel quale il mio amico Macartney fece la castrazione, il testicolo si rinvenne

sano, ed il fungo, ch'era di tessitura densa, nasceva dall' albuginea.

Io ho detto che l'affezione descritta in queste osservazioni non era indicata in alcuna delle opere chirurgiche, che io conosco: si trovan però de' casi, che vi han qualche rapporto. M. Petit nel 4. volume delle memorie di chirurgia, in una memoria sulla suppurazione della membrana propria de' testicoli, dice di aver veduta la sostanza del testicolo sortir in piccoli pezzi da un abscesso di questa parte: e Swediaur (mal. Ven. p. 72) rapporta un caso eguale. Sabatier (Mem. dell' Accad. T. V. p. 677.) parla dell'infiammazione, e del gonfiore del testicolo con rottura della parte, e sortita della sostanza dello stesso, come una conseguenza della cura radicale dell' idrocele. Bertrandi (Mem. sull'Idrocele, mem. Accad. V. 3.) descrive le medesime circostanze, e riferisce un caso, in cui la porzione, ch'era sortita, si abbassò sotto l'azione di polveri irritanti. Io ho disposto le osservazioni seguenti di modo, che le quattro prime serviranno ad indicare specialmente la natura della malattia: le altre quattro indicano gli effetti delle applicazioni escarotiche; la terza, e la nona offrono degli esempi di cure fatte colla legatura, e la quarta mostra i vantaggi del bistorì per levare il fungo.

I. Caso. William Cable d'anni 42 venne allo Spedale in Agosto 1804, cinque mesi dopo un colpo ricevuto sul testicolo, che gli cagionò un dolor sommo per mezz'ora, cui successe una sensazion sorda, ingrata. Dopo tre settimane cominciò il testicolo a gonfiarsi superiormente e continuò ad accrescersi di volume formando ivi un grosso nodo. Col suggerimento d' un chirurgo gli fu applicato un empiastro formato di marco di forte birra, di aceto, e semi di lino, che produsse forte calore, e dolore. S'ulcerò tosto lo scroto, e ne spuntò un fungo, senza veruno scolo di pus: Quando il malato fu ricevuto, il testicolo apparve un doppio più grosso del naturale, era duro al tatto; vi stava sulla sommità un fungo leggermente rilevato, che sembrava nascer dalla glandula stessa: v'eran nella vicinanza due fori, penetranti d'un pollice, e mezzo circa. Ne fu fatta coll'incisione un'apertura sola. Si giudicò conveniente la castrazione, e questa ci mise al caso di ben riconoscer l'indole della malattia. Il fungo aveva origine dalla parte superiore della sostanza glandulare del testicolo, e la metà ne conservava l'apparenza, e la struttura naturale. Si vedeva che nel cangiamento poco a poco accaduto nella parte sana dell' escrescenza il cordone era intatto: e questo

pezzo si conserva nella collezione Anatomica dell'Ospedale di s. Bartolomeo.

In un testicolo che fu amputato al principio del 1807. la fungosità era piccola, e limitata all'estremità superiore del testicolo stesso; i tre quarti di quest'organo eran di apparenza naturale. In un'altra preparazione che sta nella collezione anatomica suddetta tutto il corpo del testicolo formava un'escrescenza, che sortiva dal livello dello scroto.

Il corpo del testicolo apparve esser la sede d'un ascesso in un caso, in cui la malattia era sopravvenuta spontaneamente. Le pareti di questa specie d'ascesso erano formate dalle membrane ingrossate, ed avean diverse piccole prominenze: di queste la più voluminosa era il fungo. Queste prominenze appartenevano alla sostanza del pene, il qual era visibilmente alterato.

II. Caso. Fu ammesso allo Spedale nella state del 1804 un infermo, che avea un grosso fungo ad un testicolo. Un corpo ovale, che stava dietro al fungo medesimo, fu supposto esser il testicolo stesso. Questa malattia era venuta in seguito ad un colpo, che cagionò una flogosi, con gonfiezza alla parte, con consecutiva ulcerazion dello scroto, e fungosità. L'escrescenza fu ridotta mediante la pietra infernale, ed il precipitato

rosso al livello della cute, e la cicatrice cominciava a formarsi, quando l' infermo dovette improvvisamente soccombere ad una infiammazione del peritoneo. Il corpo del testicolo era intieramente scomparso, l'epididime restava, e mostravasi permeabile al mercurio. Al basso del cordone eravi una cistide piena d'un fluido chiaro: si pensò che questa cistide poteva essere stata il testicolo.

III. Caso. Sul cominciar del 1807 fu ricevuto allo Spedale un giovine, che avea un fungo assai voluminoso, attaccato al testicolo per uno stretto peduncolo. Si passò una legatura attorno al peduncolo stesso, la parte però non cadde, che alcune settimane dopo, perchè la legatura non era stata valevole ad arrestar intieramente la circolazione. Quando questo corpo fu staccato, apparve chiaro ch'era formato intieramente della sostanza del testicolo. L'applicazione della legatura cagionò vivi dolori, e la separazione totale, che si dovette operare col bistorì, assottigliato che fu il peduncolo, diede una grave emorragia: pure le parti si cicatrizzarono, e l'infermo guarì radicalmente.

IV. Caso. Un uomo fu preso da gonorrea il mese d'Aprile 1807. I sintomi ne furon violenti. Questi dissipati, sei settimane

circa dopo l'attacco, gonfiossi d'improvviso una notte un testicolo, con dolori sì vivi, che l'infermo era quasi al delirio. Avea molta febbre con polso duro, e pieno. Essendo egli pletorico gli furon tratte 20 once di sangue dal braccio, e fu seguito strettamente il regime antiflogistico. L'infiammazione però, il dolore, e la febbre simpatica non si moderarono, malgrado i mezzi opposti. In capo a tre settimane l'infermo fu preso da violento freddo, e si scoprì una raccolta verso la parte media, ed anteriore del testicolo. I sintomi febbrili ammansaronsi, il tumore diminuì: pure benchè assottigliati fossero gl'integumenti, ed apparisse manifesta la fluttuazione, non si vedeva disposizione a scoppiare il tumore. Fu dunque aperto, e ne sortì un cucchiajo di materia tenue: Pochi giorni dopo uscì dall' apertura una sostanza biancastra, fibrosa, non sensibile. Si formò spontaneamente un altro foro, lungi un quarto circa di pollice dal primo: e riuniti che questi furono, il fungo crebbe alla grossezza di una noce e mandava un umor sanioso, fetidissimo. Se ne fece il taglio col bistorì al livello dello scroto, senza alcun dolore. La porzione recisa, macerata nell'acqua, ed esaminata attentamente mostrò distintamente l'apparenza di que'tubetti minimi contorti, che costitui-

scono la parte glandulare del testicolo, quali si fan vedere nelle preparazioni di quest' organo; di modo che il fungo non potea ripetersi che dalla sostanza del testicolo, uscita dal suo luogo. Si dovette ripeter due volte quest'operazione: in seguito i bordi glandulosi dello scroto essendo stati ravvicinati mediante un empiastro agglutinante, a poco a poco guarirono.

V. Caso. William Mattheus dell' età di 23 anni entrò all' Ospedale in Luglio 1802. Sei mesi prima, trovandosi in mare, era stato preso al testicolo destro da una durezza considerevole, dolentissima. Dopo quattro mesi la pelle si ruppe, cessò il dolore, e comparve sulla superficie dello scroto un' escrescenza dura, insensitiva. Fu questa amputata a poco a poco, e le parti si cicatrizzarono. Una larga cicatrice indicava tuttora la sede della malattia. Si poteva seguitare il cordone spermatico, il quale era sano, e terminavasi in un tumore durissimo grosso all' incirca quanto l' ultima articolazione del dito mignolo, e fortemente adeso alla cicatrice. Un mese incirca dopo questo attacco del testicolo destro, s'ammalò anche il sinistro; ed il corso della malattia fu presso a poco lo stesso, fuori di questo, che non fu tagliata alcuna fungosità. Il cordone spermatico sinistro, che era

perfettamente sano, si terminava in un tumor duro, dal quale partivasi, ed era continuata attraverso la pelle una fungosità soda, grossa quanto una noce, d'un color biancastro all'esterno, sensitiva al tatto. Il colore sotto l'applicazione d'un cataplasma comune cangiossi in un rosso pallido, e la superficie diventò granulosa. Lo scolo fu sempre mediocre. La parte escrescente fu distrutta col nitrato d'argento, si formò la cicatrice, e l'infermo fu perfettamente guarito. Quest'uomo d'altronde nel corso di questa malattia non soffrì alterazione nella sanità generale, e caduta che fu la pelle, non sentì più dolore. Egli avea perduto ogni desiderio venereo al momento in cui cominciò a gonfiarsi il testicolo sinistro.

VI. Caso. Tommaso Armstead d'anni 29 avendo ricevuto sul testicolo destro un colpo di corno d'un bue, la parte si gonfiò come un pugno, e si fece durissima, e dolente. Dopo due mesi la pelle a poco a poco si assottigliò, indi cadde, e spuntò una fungosità. Colla rottura della pelle non sortì liquido alcuno, ed il dolore cessò intieramente. L'infermo s'indirizzò ad un chirurgo mio amico, che inclinava a far la castrazione: io però fui consultato, ed avendogli io fatte diverse osservazioni su questa malattia, egli si decise con piacere ad appli-

care diversi caustici, i quali non produssero dolor alcuno sinchè furon limitati al fungo. Questo trattamento non sembrò distrugger l' escrescenza, giacchè una nuova produzione rimpiazzava quella che si era distrutta. Si abbandonò perciò questa via, e si applicò un empiastro glutinante, per procurare una compressione la più forte che si poteva. Questo metodo fu presto seguito dalla miglior riuscita; e restò al malato una cicatrice fortemente adesa e che atteso la sua situazione, ed il suo volume pareva il testicolo.

VII. Caso. Un uomo di cinquant' anni circa fu ammesso allo Spedale nel 1804. Egli avea ricevuto allo scroto un colpo violento dal pomo d'una sella. Sopravvenne all'istante un dolor vivo ai due testicoli, con gonfiezza. Dopo un mese il lato destro dello scroto si ulcerò, e si mostrò una sostanza dura, che somigliava a creta, e ch'era indolente. L'infermo si accostumò a staccare a poco a poco dei pezzetti di questa escrescenza con un coltello; ne sortiva del sangue, e sentiva dolore quando tagliava un po' profondamente. Un droghiere gli somministrava del precipitato rosso, con cui egli copriva tutt' i giorni l'escrescenza, la quale a poco a poco con questi mezzi essendosi abbassata, e messa a li-

vello degl' integumenti, si cicatrizzò. Il fungo essendo ridotto a questo punto lo scroto era raggrinzato, e rattratto su di se stesso, ed il testicolo molle, e sano. Quando la parte fu perfettamente cicatrizzata, l'escrescenza risortì dal lato opposto, e determinò l'ammalato ad entrar nello Spedale per ottener la guarigione. L'escrescenza ch'era della grossezza d'una noce si abbassò nel termine di dieci settimane coll'uso degli escarotici, e la parte si cicatrizzò.

VIII. Caso. Un uomo di circa cinquant'anni fu ricevuto allo spedale nel Novembre 1804. Egli avea ricevuto un colpo sul testicolo tre mesi prima; ma il dolore che provò disparve dopo qualche minuto. La parte però si gonfiò lentamente, indi si aperse. Formossi un'escrescenza considerabile, la quale per tutto il tempo del suo incremento, non diede alcun dolore. Gli si applicò una soluzione di nitrato d'argento, di cui s'aumentò giorno per giorno la forza sino alla proporzione di due dramme in mezz'oncia d'acqua. L'escrescenza diminuì lentamente, e venne a livello collo scroto, il quale in allora si cicatrizzò.

IX. Caso. J. Felton fu ammesso allo spedale verso la fine del 1804: sette, od otto mesi prima avea presa una gonorrea, che fu seguitata da una così detta ernia umorale. Le parti si gonfiarono straordinariamente,

lo scroto si aperse, e ne spuntò un fungo, che era assai dolente quando veniva compresso, e che di tratto in tratto mandava sangue. Questo fungo a poco a poco andò diminuendo, e la cosa restò così per sei mesi circa, prima che l' infermo entrasse nello Spedale. Quando vi entrò, lo scroto del lato infermo era molto indurato, e pieno di picciole, e dure nodosità. L'escrescenza appariva perfettamente liscia, senza alcuna granulazione. La base n'era picciola, ma il corpo era d'un volume considerevole; lo scolo mostrava un'indole buona, e la pressione non recava dolore. L'applicazione delle sanguisughe, e fredde lavature diminuiron le durezze che attorniavano il tumore, e potè allora sentirsi il cordone, ch' era gonfio senz'esser dolente. Tutti i giorni si toccò la parte per qualche po' di tempo col nitrato d'argento, ma ne risultò poco d'effetto; esso in generale occasionò un dolor leggero colla sortita d' un po' di sangue. Allora con un bistorì si portaron via dei pezzi della superficie. Quest'operazione fu seguita da emorragia, ma non cagionò dolore. Ciò nulla ostante non comparendo il tumore diminuito che pochissimo, si passò un'allacciatura intorno alla base del medesimo, e si strinse assai. Ne nacque un dolor vivissimo, e qualche ora dopo un deli-

quio con dolore che si stendeva al cordone, ed ai reni. Fu applicato alla parte un cataplasma emolliente, e furon prescritte picciole dosi di laudano liquido per l'irritazione simpatica. Restava sempre un poco di febbre, la quale però fu tolta coi mezzi ordinarj. Dopo otto o dieci giorni fu fatta l'amputazione della fungosità, che non era più appesa, che per poche fibre. Nulladimeno poco tempo dopo si rialzò al di sopra dello scroto una sostanza, che aveva la stessa durezza della prima fungosità. Fu applicato con arditezza il nitrato d'argento; e col mezzo d'un empiastro agglutinante si formò sulla parte una compressione tanto forte, quanto si potè. Si ottenne con questo metodo una guarigione perfetta. Lo scroto tornò alla sua naturale mollezza, la gonfiezza del cordone si dissipò; il testicolo restò però un po' più grosso, e più duro del naturale. Io vidi un anno dopo l'infermò, e la parte era tuttora perfettamente sana.

*Sulla cura radicale de' Pedignoni, del Sig. Dott.* Ottensee *di Berlino.* (*V. pag.* 61 *di questo vol.*)

Per poter guarire radicalmente i pedignoni vuolsi cominciare dai mezzi più dolci, e dal fortificare insensibilmente la pelle; sarebbe fuor di proposito l'usare a prima giunta gli stimolanti i più forti, per doverli poi tralasciare tosto che venisser meno i dolori: perciocchè il male non mancherebbe di comparir di nuovo alla prima occasione, e fors'anche con maggior violenza di prima. Ma, sarà col freddo, o col calore che dovrà farglisi fronte? Ippocrate e Celso sono pel calore, che anzi raccomandano d'applicarlo nel più forte grado che può sostener l'ammalato. Quest'opinione è stata combattuta da un gran numero di Medici antichi, che non avevano potuto persuadersi, con argomenti teorici, dell'utilità di questo metodo.

Marco Aurelio Severino Professore di Medicina a Napoli, a cui l'Italia è debitrice d'aver introdotto di nuovo il coltello ed il ferro in Chirurgia, ha raccomandato soprattutto le ceneri calde. Il celebre Fallopio parla di questo metodo ne' termini i più favorevoli, ed egli stesso gli dovette la gua-

rigione de' pedignoni, che lo tormentavano da molti anni. ( Vedi la sua opera *de recondita abscessuum natura*. Lib. VII. Neapol. 1632 in 4. )

Il metodo ordinario si è, come ognun sa, di far immergere una o due volte al giorno la parte ammalata nella neve, o nell'acqua freddissima, e di strofinarla in seguito accuratamente. Nulla ho che opporre a questo metodo se non che il suo vantaggio non è che palliativo, e bene spesso porta seco evidentemente cattive conseguenze.

Si usano altresì, e non senza qualche riuscita, il petrolio, l'olio di terebinto, il balsamo di zolfo, lo spirito di sale, le infusioni aromatiche, l'acqua di calce ec.

Siami ora permesso d'esporre il mio proprio metodo, e di sottoporlo al giudizio degli esperti pratici.

Io prescrivo da principio all'ammalato moderate e frequenti lozioni d'acqua calda, l'infusione de' fiori di camomilla, di sambuco, e simili altre infusioni aromatiche. Quando si è asciugata la parte, debbesi coprirla, e se i dolori non sono più che acuti, o che la sensibilità non sia soperchio esaltata ( ciò che accade sovente ) debbonsi fare leggieri frizioni colla miscella seguente: R. *Spir. v. rectificatiss. unc. vj. Sal. ammon.*

*unc. j. Tinct. Opii Simpl. dr. j.*, ma però senza cagionar dolore all'ammalato. In un caso in cui i pedignoni erano assai dolorosi, ed aperti quasi da per tutto, di maniera che la menoma applicazione vi causava il più vivo dolore, adoprai con buon esito i fomenti, da principio tepidi, e di giorno in giorno più caldi, avvalorandoli a poco a poco coll' aggiunta di 30 a 50 goccie della summentovata mistura. In breve svanì la durezza, e si cicatrizzarono le piaghe; la pelle anche presto riacquistò la sua naturale morbidezza.

Del resto non mi limito a questi soli ingredienti, ma gli avvaloro, quando lo credo necessario, collo spirito d'angelica, di sermollino, di rosmarino, e massime di lombrichi. Quest' ultimo m' ha spesso procurati grandi servigi. Si possono talvolta praticare fregagioni senza recar dolore, e allora esse portano un gran sollievo. Le prescrivo due volte al giorno.

Quando l'ammalato tollera queste applicazioni spiritose senza aumento di dolore e ne risente il vantaggio, fo bagnare la parte dolente in una tepida decozione di quercia, ciò che è sempre seguito dal miglior esito. Si ripetono questi bagni ogni due o tre giorni, e talvolta anche ogni giorno nel principio. Ma prima del bagno conviene

fregare la parte con un'acqua spiritosa, onde attivare la facoltà assorbente. Non lodo abbastanza l' efficacia di questo mezzo: a termine d'alcuni giorni l'ammalato già ne prova un miglioramento sensibile, talchè molti dicono parer loro che la parte acquisti nuova vita. *Ippocrate* e *Celso* amavano di prescrivere i bagni caldi. *Roncal* nella sua *Historia morborum* li raccomanda qual *ultimum refugium.*

I vapori d'aceto, ed anche d'acqua semplice, sono utilissimi, soprattutto se in seguito si fanno unzioni con un miscuglio d'olio di trementina e d'olio di rosa, rimedio che al certo sarebbe un po' costoso. (*Federicus a Ronseca*, Tom. III. Consult. 12.) In quest' opera è pur vantato un unguento di tuzia, le fomenta emollienti.

Il sangue ancor caldo d'un animale scannato è pur riputato un eccellente mezzo curativo, ed anche un preservativo sperimentato (*D. L. Hahnmann*, nelle *Miscell. curiosor.*)

Il succo od il cataplasma di carote s'impiegava un tempo contro i pedignoni. Antico è pure l' uso della triaca, come anche quello dell' incenso e di molte sostanze balsamiche. (*Heister, Lieutaud.*)

La canfora tanto raccomandata in unguento o in dissoluzione alcoolica non mi

è paruta altrettanto utile che gli altri mezzi più miti; almeno io non l' impiegherei giammai per una cura radicale.

Usando questi diversi mezzi curativi bisogna aver riguardo di difendere le parti malate, e d'evitare tutto ciò che potrebbe riaccendere il male. Spesso è giudicata perfetta la guarigione, ed al minimo raffreddamento ecco il mal che ripiglia. Negli intervalli della cura prescrivo l' unguento seguente, cui fo continuare con vantaggio anche a guarigione completa. *R. Balsam. peruv. dr. ij. Opii puriss. s. p. gr. XII. Empl. diachyl. sim. dr. j. m. l. ign. D. ad ollam.* Si distende equabilmente e sottilmente sopra un pezzo di taffetà, e se ne coprono le parti malate. Questa preparazione oltre che sparge un odore aggradevole ha il vantaggio di non recare alcun incomodo camminando, o facendo altri moti; difende anche le parti dal freddo. Lascio che l' ammalato porti questo taffetà per lunghissimo tempo, persuaso essendo della sua grande utilità. Le applicazioni di trementina, e d'altri unguenti non convengono alle persone delicate.

Per rapporto ai pedignoni suppuranti, siccome appartengono alla classe delle ulceri, posso ragionevolmente prescindere dal farne quì parola.

*Un cenno ancora sulla vitalità del sangue del Dott.* Hufeland.

Non si desiste ancora dal disputare sulla vita del sangue. Avverrebbe ciò se ci si intendessimo? Qual cosa dunque hanno in comune la solidità e la fluidità? Chi non attribuisce una vita che alle parti solide confonde evidentemente la vita col movimento, l'organo colla forza organizzante.

Dirò piuttosto con Pitagora: nella stessa guisa che nella natura in generale il fluido è l'unico veicolo della vita, così pure nella natura animale la vita, primitiva risiede unicamente nel sangue, nel fluido. -- Non è una goccia di fluido (lo sperma) che dà all' animale non solamente l'impulso, lo stimolo vitale, ma ancora la forma, il carattere, l' individualità, ed anche la disposizione morbifica del padre? Il sangue è, e rimane durante tutta l' esistenza, e in tutti i suoi instanti, la sorgente prossima, il principio della vita e della forza plastica (riproduttrice) di tutto l'organismo; da lui originariamente proviene ogni cosa che contiene questo microcosmo, è in lui che continua il processo della creazione, che ha cominciato col primo *sii*! -- Da lui in una parola si riproducono

continuamente le fibre nervose, muscolari, ossee; cosa che, quanto a me pare, non altro esprime se non che la materia vivente passa dallo stato fluido allo stato solido, nel qual passaggio non cambia punto natura, diventando soltanto, in forza d'una coesione più forte delle parti, propria a presentare la vita in una forma circoscritta (*l'individuo,*) ed a produrre manifestazioni di forza altrimenti configurate; -- poichè le più sottili manifestazioni vitali, quelle per esempio, che s'effettuano ne' nervi, deggionsi evidentemente attribuire piuttosto a fluidi d'una tenuità estrema, che a parti solide.

Vivere, egli è essere elevato ad una più alta sfera di esistenza, ed è in forza dell' assimilazione che la materia entra in questa sfera più elevata. Da quella si passa alla sanguificazione, e da questa alla cristallizzazione fibrosa; esse non sono che gradazioni, forme diverse di vita; ma niuno può dire: è di quì, e di là che la vita ha principio. -- Chi non considera come forza vitale che l'eccitabilità dell' organizzazione solida, confonde evidentemente la cagione e l' effetto, l'essenza ed il fenomeno. Quegli che estende l'eccitabilità alle parti fluide, dice la stessa cosa di me, ma con termine improprio. Ecco perchè io ho sempre preferito d'impiegare la parola *forza vitale o vitalità.* Che

conviene tanto all'organizzazione solida che all'organizzazione fluida, ed abbraccia l'intiera nozione. -- E tale è stata sempre la mia maniera di considerare la vita e la forza vitale, come si può conoscere leggendo attentamente la mia *Patogenia* e la mia *Macrobiotica* senza giudicare le mie opinioni colle ristrette viste d' un pregiudicato scolastico. Io certamente non terrò mai un tale giudizio per una critica ed ancor meno per una confutazione.

La prima condizione della vita è sempre una eccitabilità libera e interna, ed un' azione reciproca di parti elementari. Ma questa condizione non può esistere che nella materia fluida: essa diminuisce progressivamente a misura che un corpo s'avvicina allo stato di solidità. Da ciò proviene che in tutta la natura la rigidezza è l'emblema della morte; cosa che è pur applicabile nella natura organica alle parti le più rigide, alle ossa, le quali posseggono il minor grado di vitalità.

Conseguentemente uno dei maggiori errori, che si possono commettere in patogenia, egli è il considerare il sangue come se non appartenesse all'organizzazione, come se egli non costituisse tanto essenzialmente, che le parti solide, la vita interna dell' organismo, considerandolo semplicemente come un flui-

do che vi circola meccanicamente, o tutto al più come una potenza stimolante esterna, e negandogli ogni suscettibilità morbifica. -- Quanto è certo che il sangue è il primo grado, la prima forma della vita organica, e che contiene la base principale del di lei carattere e della di lei manifestazione, altrettanto egli è vero il dire che esso racchiude la cagione fondamentale di molte malattie di quelle principalmente che hanno un' esatta connessione colla forza plastica, di cui il sangue è il conduttor principale. Di tal fatta sono p. e. la *diatesi infiammatoria*, la cui cagion prossima essenziale deesi certamente ricercare nel sangue,-- lo *scorbuto*, la *diatesi putrida*, la *clorosi*, l' effetto rapidamente mortale di molti *veleni*.

---

*Efficacia del calamo aromatico* (acarus calamus) *nelle affezioni gottose croniche.*

Il Sig. Dottor Endlicher, medico a Presburgo, ha rinvenuto nel calamo aromatico un rimedio ed efficace e poco costoso contro la gotta cronica. Da parecchi anni l' usa egli con buon esito in questa malattia, e ci as-

sicura che spesso basta il farne uso per 10 o 15 giorni, per calmare i dolori i più acuti, e per restituire una certa forza e flessibilità alle articolazioni irrigidite. Lo porge in polvere alla dose di 15 a 20 grani senza altra aggiunta ad ogni due ore, anche durante la notte, se è possibile. Il rimedio non arreca cangiamenti sensibili nelle escrezioni, tranne i sudori ordinarj, che acquistano un cattivo odore. Ne' casi, in cui lo prescrisse il Sig. Endlicher, il tumore divenuto indolente sul terminar della malattia ha richiesto rimedj topici (*Gaz. méd. chir. de Salzb.*)

---

*Annunzio di un nuovo fenomeno meteorologico.*

I nostri monti che l'anno 1808 ci sorpresero colla nota pioggia di sassi, ci hanno quest' anno presentato un fenomeno non meno interessante e singolare, una caduta cioè di neve rossa, seguita da pioggia di insetti di varie qualità. Il nostro Chimico Professore Giambattista Guidotti si è già occupato nel cercare coll'analisi qual sia la parte colorante di questa neve, e noi speriamo di poter presto arricchire il nostro Giornale coi risultati delle sue operazioni.

---

# ARTICOLI
# ALLA SOCIETÀ

*Sul Salasso Equinoziale nuove considerazioni del Dottore* Gensana *Saluzzese, socio corrispondente.*

Inviate alla Società il 14 Ottobre 1809.

Dai più remoti tempi già non s'ignorava, che grande influenza i celesti luminari sulla Natura vivente esercitavano. Ma i Medici dei secoli passati quand' anche conosciute avessero le leggi non sospettate per anco allora della universal attrazione, gli umori soltanto considerando come fonte della vita, in essi ne cercavano gli effetti, la ragione, le cause d'ogni alterazione morbosa, ed ecco quindi, benchè già in più felici tempi, Mead pur tanto di questa parte medico-fisica benemerito, nell' animal economia osservare unicamente come sotto a maggiore o minore imperio solare, e lunare si rarefacesse il sangue cogli altri liquidi animali, e le bollicelle aeree contenutevi s'espandessero, il tutto poi non deducendo che dalla rarefazione dell'aria atmosferica. I Solidisti dover pareano istituire delle ben diverse investigazioni. Però nessuno prima di Darwin di ridurre ad

esame s'attentò il modo d'azione e la diversa forza d' influenza siffatta sulle fibre animali. Adottando pienamente i principj dell' illustre Inglese, ed a caso particolare applicandoli viene ora il Signor Colla a restituire al lustro primiero la famosa antica pratica del Salasso Equinoziale. Questo metodo e per la sua frequenza e per la natura de' servigi che presta e per l' importanza delle conseguenze, merita certo qualche attenzione dalla parte dei medici. Ecco ragione, per cui non potendo aderire io affatto all' opinione ed alle conclusioni dell' egregio Collega, stimo dovere l' esporre i dubbi che me ne allontanano. Accoglierà egli di buon grado le mie riflessioni, io ne son persuaso, da persona qual è veracemente amica della scienza e della verità, siccome io pure di queste umilissimo del par che caldissimo allunno a lui ed all' inclita Società di buon grado quelle rassegno.

La macchina animale è collocata fra tanti agenti e tante necessarie condizioni ad un grado, che noi diciamo *gradò di mezzo*, appunto perchè è quello che confà alla nostra organizzazione. Oltre questo stato di mezzo da qualche maggiore o minor latitudine in fuori secondo la loro diversità non può esistere la nostra organizzazione, nè per conseguenza la vita. Molti di questi agenti prima di produrre la disorganizzazione

a misura che sono eccessivi o mancanti producono eccesso o difetto di vita proporzionali. Lo stesso si pretenderebbe del moto, ossia (perchè bisogna intenderci) delle due contrarie forze di gravitazione, da cui son tratti i corpi ritenuti sulla superficie della terra. Opina Darwin essere le forze della vita in ragione inversa della gravitazione terrestre. Le sue prove d'analogia e d'induzione non son molto sicure, poichè egli è ben lungi ancora dall'essere ciò abbastanza dimostrato riguardo ad altri del par essenziali mantenitori della vita. Il calore p. e. indiviso compagno secondo lui del moto, quantunque di molto scemi verso il centro della terra, è probabile non cresca perpetuamente dalla superficie della terra in su, e l'aria agli ultimi limiti dell'atmosfera ne manifesta molto di meno, e molto minor copia di sua materia avvinta ne tiene di quanto ne otterrebbe a una medesima pressione presso la terra. Del resto nè provato gli è bene ancora che quando la nostra organizzazione venisse ad aumentare di sua temperatura, foss'ella più attivata: pare anzi al contrario certissimo, che tendendo cotale aumento a svincolare le parti organiche abbia a produrre un ben tutt'altro effetto che l'invigorimento.

Non molto più convincenti esser possono le sue prove di fatto, poichè la differenza

della gravitazione, che nei corpi animali si passa nelle diverse ore del giorno, nelle varie epoche dell' anno si è infinitamente picciola, e lo è tanto, che un' altra menoma causa può quella correggere, o soverchiare. Così nulla di più equivoco, per provare l' addotta asserzione, che l' invasione della pleuritide, e simili malattie accadenti verso la sera, cosa non costante, attribuibile d' altronde con più di ragione alla maggior copia di chilo che a quel tempo già si vitalizza o si è vitalizzato nel torrente della circolazione, del che nulla più dispone l' economia animale all' iperstenia. L' invasione accadente in tarda sera può essere determinata in sulle prime dal freddo notturno produttor di quiescenza, susseguito poi da riazione e per le circostanze concomitanti e precedenti da malattia flogistica. Perchè poi come malattie di genere stenico da minor gravitazion terrestre dipendenti non si sviluppano più costantemente poco dopo il mezzo giorno piuttosto che la sera? Se in autunno ed in primavera massime sviluppansi più facilmente morbi di vigor eccessivo, quante cause non vi concorrono sufficientissime ed atte a riprodurli in altre epoche le più lontane tutta volta che a cause dell' istess' indole di esse uno si voglia esporre? I circuiti poi che si osservano

in vero ne' parossismi della più gran parte delle malattie, e diciam pure in molti fenomeni dell'animale sano, circuiti che evidentemente vanno talor d' accordo coll' influenza celeste, nulla provano eziandio in favore di lor influenza iper- o ipostenifera. In fatti secondo che concede lo stesso *Darwin* i circuiti di qualunque malattia non cominciano la lor carriera sempre dalle maggiori o minori vicinanze del Sole o della Luna, ma da qualunque punto siasi, allo stesso riappalesandosi. Si osservi inoltre, che dice lo stesso Autore non sempre a se uniforme l' attrazione esercitata su noi dai corpi celesti produrre quiescenza, ossia debolezza, e tal quiescenza talor giungere a tanto da produrre epilessia, isterismi ec. Sembrerebbe invece dunque che apportatrice di fenomeni ipostenici fosse, anzi che no, quella aumentata ma fugace influenza. Creder di più egli sembra, che al dominio lunare siano soggette solo le malattie di debolezza, quelle poi di troppa stenia o d' irritazione al solare riservando. Questo ci prova che disperasse egli di ridurre alla corrispondenza delle maggiori attrazioni lunari i parossismi e lo sviluppo delle malattie iposteniche. Or se l' influenza lunare non rimena con seco se non se malattie iposteniche, perchè mai la più picciola di due

terzi forse influenza solare produr sarà valevole malattie di oppostissimo genio?

Comunque però picciola sia la latitudine delle differenze di gravitazione, cui gli esseri organici della superficie del nostro globo vanno sottoposti, e comunque piccioli siano quindi gli effetti che in essi risultar possano, isoliamoli nondimeno tanto che ci è possibile. Che *nel moto consista la vita*, perchè senza di esso questa non si dà, non parmi troppo severa conseguenza. Ma sia pur vita e moto tutt'uno, il moto costituente la nostra vita io spero non sia principalmente il centrifugo. Se ci moviamo, se il sangue circola, se esistiamo in somma, a che cosa lo dobbiam noi se non alla gravità terrestre? Tutto quanto è in noi di materia obbedisce alle eterne leggi dell' attrazione, come quella pietra che ci sta presso, o come quel metallico pendolo. Non si muove fibra senza un fulcro, senza un punto d'appoggio, e la forza ultima che si esercita ne' varj moti vitali, animali, ec. sempre ricade intieramente sul centro nostro di gravità. Supponi che le potenze, i fulcri, e le resistenze siano egualmente di su attratte come di giù, vi sarà un caos di movimenti inordinati, in cui la vita più non può esistere, o non ve ne sarà più nessuno. Così a poco a poco scemerebbe il mover del pen-

dulo, e cesserebbe affatto, finchè rompendo la bilancia la solar gravità verso il sole nol tirasse, e così riacquistando esso ognor novello movimento finisse per oscillare con circa cinque volte più di rapidità che non si mira fra noi. Il moto dunque che può essere un costituente della vita, non può essere in ragione inversa della gravitazione terrestre, nè in ragione diretta della gravitazion celeste finattantochè non esce il dato corpo dalla nostra sfera. Ma se il pendolo è così buon giudice dei gradi diversi di gravità e di corrispondente moto, e se non osservossi però ancora ne' luoghi medesimi differenza veruna di oscillazioni sì nelle maggiori che nelle minori vicinanze solari e lunari, bisogna ben dire, che anche in queste circostanze è nulla affatto l'azione isolata della gravitazion celeste sopra di noi, quando già non si ravvisa nel moto animale, nella vita, differenza sensibile tanto ai poli che all'equatore, dove però è notabile tanto la differenza delle oscillazioni del pendolo.

Indipendentemente dal moto poi che ne debb'egli arrivare alle singole parti componenti gli esseri organizzati a misura che molto si discostano dalla superficie della terra? La storia della terra c'insegna che incominciando dal più raro etere al diso-

pra per così esprimermi dell'atmosfera andando sin verso il centro del nostro globo troviamo i corpi ognor vieppiù densi. Questo già basterebbe per indurci a credere, che a proporzione che perdiamo di gravità terrestre la coesione l'aderenza delle molecole animali e solide e fluide debba scemare, ma le conoscenze dei Matematici a questo riguardo, la omai trovata probabile identicità delle cause dell'attrazione e delle chimiche affinità, non poco aggiungono peso a questi pensamenti. Ora scemando, come avvenir dee nelle maggiori attrazioni celesti, la coesione delle particelle componenti, i fluidi si rendono insufficienti alla vita, meno elastici e meno stimolanti, fibra da fibra si allontana e si stacca, i canali rilassati cederanno ad ogni impulso, le azioni e riazioni tarde e viemmeno energiche, le affinità tra molecola e molecola vieppiù languide finchè cessano, i vasi secernenti lascieran passare il sangue, e gli umori sciolti, immutati, in somma atonia, debolezza universale, disordine tutto, e dissoluzione. Supponendo d'altra parte che la forza di gravitazione terrestre aumenti, la coesione aumenta pur conseguentemente, tutto il solido si costringerà, i fluidi si addenseranno, lento ogni moto ogni circolo, cesseranno in breve le funzioni d'ogni sorta. Qualun-

que variar dunque delle gravitazioni oltre la media loro azione, al di là della quale non può uomo vivente spingersi, o scema la vita od è con essa incompatibile. Invano quindi ravvisar vi si vorrebbe dalle influenze agenti sull'attrazione terrestre, in certe epoche a preferenza, dipendere attività maggiore di vita, iperstenia, e argomento quindi di profilassi evacuante antistenica.

Ma la Natura vuol che viviamo fra la combinazione di cause ed effetti, ed invano ci affretteremmo noi di comprenderne gli arcani, se tutto isolassimo e facessimo perpetue astrazioni. Le maggiori vicinanze del sole e della luna a se l' acque dell' Oceano attraenti e producenti le maree si attraggono pure maree d' aria atmosferica, benchè pur niun cambiamento di sorta direttamente indur possano ne' corpi organizzati, come dimostravamo, e della qual cosa non abbiamo a stupirci, poichè appena segno ne mostrano il mar Caspio ed il Mediterraneo, sì che di flusso e riflusso privi tuttora si vorrebbero da rispettabili Autori. Siffatte maree atmosferiche grandi talora per la gravità che l' aria perde, talor anco appena dal barometro percettibili, debbono in conseguenza molto alterare la pressione ch' ella esercita su di noi. Hassi questa perciò a prendere pur anche in considerazione

se alzar bramiamo un lembo del velo anzicchè coglier mosche volanti. — Tutti sanno come la ordinaria pressione dell' aria sul nostro corpo contiene e frena gli umori e i gas inchiusi nel giusto grado di espansione: come per lei si eseguisce dentro giusti limiti la così importante funzione della respirazione: come vien da essa promossa molto la circolazione del sangue, e degli altri umori: come la perspirazione cutanea riceva dalle differenze di elasticità aerea diverse interessanti modificazioni: come finalmente la coesione delle solide molecole ne dipenda. Vien ella questa pressione ad accrescersi? Quella coesione si fa maggiore: pare il sangue aumentato di quantità e vien più affrettato alla circolazione: alacri e vegeti oltre modo ci proviamo: più copiose sono le secrezioni e le evacuazioni, *proecipue,* son parole di Huxam, *perspiratio Sanctoriana quam, modo sit ordinata probe, consequitur corporis, et animi vigor:* il sangue più s' ossigena: più robuste diventano le forze vitali . . Se poi questa condizione dura a lungo *morbos producit,* dice lo stesso, *ab aucto nimium sanguinis motu, cujusmodi sunt pleuritides, peripneumoniae, anginae, febres ardentes atque id genus alia.* Tutto ciò che rende più l' atmosfera pesante, dispone così a malattie infiammatorie. Così s' osservò

accadere relativamente ai venti dall' or citato Autore, da Vitruvio, e tanti altri. Degno è ancor di osservazione che i più grandi Pratici hanno in qualunque malattia molto più facilmente ordinato il salasso, *alte in baroscopio stante mercurio*, non solo cioè nelle pleuritidi, ec. ma, siccome il predetto afferma, in tutte le malattie esantematiche eziandio e nelle stesse febbri intermittenti. Queste malattie son pur quelle, che più fedelmente seguir pajono i diversi periodi dell' attrazion celeste! — Tutto all' opposto accade poi, quando si abbassa il barometro, le maggiori elevazioni d' aria hanno luogo, e la pression dell' atmosfera scema, lo chè nulla tanto produce come la maggior vicinanza ed influenza del sole e della luna. E quindi sotto egual volume d' aria se ne respira minor copia, perdiamo più del nostro calorico, poichè l' aria dilatandosi sotto pression minore diventane più avida e suscettibile assai, si traspira meno, men validamente è sollecitato il sangue pe' suoi rivi, minori si mostrano le secrezioni e le escrezioni, meno di vitalità si riproduce, scema l' energia delle coesioni e il nesso degli umori, un lentor nei liquidi sottentra. Quindi, traduco l' esatto osservator mio *Huxam*, quel gran languor d' animo e di corpo onde siamo affetti quasi tutti nelle mag-

giori depressioni del barometro, gli affetti isterici e ipocondriaci, le febbri intermittenti, remittenti, putride, lente nervose, petecchiali ec. fenomeni tutti diametralmente opposti all' eccesso di attività vitale. *In un' aria leggera*, dice Zimmermann, *perdiamo il coraggio, la speranza, e le forze*, cosa provata pure in cima del monte-bianco dal celebre Saussure, e da' suoi compagni. Questo sguardo solo ci potria convincere come, ancorchè la picciola attrazion siderea esercitata su noi valesse ad aumentarne l' energia della vita, bastasse poi ad eliderne tal effetto l' attrazion sola esercitata sull' Atmosfera.

L' aria poi è spesso rarefatta da un' altra cagione, cioè da una inalzata temperatura. Col concorso quinci di tali agenti, che ha luogo sotto la canicola presso l' equinozio autunnale, le malattie, che vi scoppiano sono, riflette Mead, a curarsi più difficili. Così è delle febbri intermittenti certo non ipersteniche nascenti a quest' epoca, di cui fu detto: *febres autumnales aut longae aut lethales*. In primavera riscaldandosi la temperatura, e ritrovando i corpi allo stimolo del calor più sensibili, effetto visibile nell' ampio regno organico, può in vero talora eccitarli sino all' infiammazione. E che presso di noi ne sia il solo calorico pres-

socchè l' unica causa, lo prova l' inalterata salute di tutti coloro che una lunga, o repentina forte previa azion debilitante di freddo, e di umidità vorranno con qualche diligenza in tale stagione schivare. Del rimanente nè ipersteniche in origine sono le stesse emorragie sotto i narrati auspizj nascenti specialmente ad effetti meccanici dovute, siccome la difficoltà che incontrano i polmoni a liberarsi da tutto l' idrogeno e il carbonio, e la maggior dilatazione de' fluidi aeriformi ne' liquidi contenuti. Quella stessa emorragia dalle narici da cui fu attaccato Pitcairn in una subitanea discesa barometrica sovra ogni altra veduta mai bassa contemporaneamente a tanti altri attaccati pur pressocchè nello stesso punto da emorragia, o profluvj diversi di umori, preceduta venne da imbecillità di forze.

Egli parmi dunque omai abbastanza dimostrato nessuna malattia di verace genio stenico poter l' origine direttamente riconoscere dalla influenza solare e lunare, a qualunque azione per essa andiamo sottoposti. Utilissima dunque anzichè perniciosa innovazione fu quella de' moderni che il più diretto debilitante alle accennate debilitanti condizioni associar filosoficamente ricusarono, il salasso equinoziale. Siane ora di questa conclusione prova diretta l'

osservare come gran parte di coloro che a tale operazione soggiacciono, ne contragga un'abitudine, la quale a poco a poco anche oltre gli equinozj fa nascere affezioni soltanto immediatamente paliabili col salasso, una debolezza sottentra in ogni fibra, e cachettici, idropici, finalmente cadono vittime dell' antico loro rimedio. In uomo sano e robusto, seguendo il Chiarisimo Giannini, che tanto bene e con tanta verità ne parlò, non esiste pletora, sibbene laddove havvi atonia nei vasi, nei solidi in somma: il salasso toglie momentaneamente questa pletora, ma indebolisce la fibra insieme: nuova nasce pletora maggiore e di sangue meno ancor forse vitalizzato, perchè elaborato da fibre di vita meno energica: si trae di nuovo sangue, e tutti i medici san dove termini la catena fatale. Tale è lo stato di coloro, in cui la diminuzione della pressione atmosferica produce emorragie, e consimili affezioni. Se fossero queste dipendenti da stenico orgasmo, perchè i più forti non vi andrebbero di preferenza soggetti? Eppure, come ammonisce ottimamente Mead, più resistervi è certo l' uomo robusto d' impeto maggior d' umori, e di più ferme fibre, che non il debole, e 'l valetudinario.

Scancelliam dunque dalla fibra animale la debolezza: imprimiamle il vigore dovuto:

mettiamo in giuoco tutte le affinità organiche: i fluidi vitalizzati saran costretti forse a soffrire minor espansione, obbediranno rarefatti ai solidi, e passeggerà l'uomo imperterrito intatto fra tante morbose, e distruggitrici condizioni. Ecco la vera profilassi che al salasso si sostituì meritamente e con total profitto già le mille volte, profilassi raccomandata dallo stesso Mead, il quale, poichè tanto su quest' argomento meditò, mostra chiaramente di credere non rimedio ma sollievo essere le deplezioni ne' mali prodotti dalle cause, di cui parliamo, e doversi finalmente alla corteccia peruviana ricorrere ed invocare que' farmaci dotati del potere di ristringere e corroborare le troppo dilatate fibre, fra i quali colloca egli in prima luogo massime riguardo all' emorragie polmonari la mal nomata terra giapponica, e fra i quali collocarono poi i moderni a buon diritto oltre la riferita corteccia il ferro e progressiva convenevole nutriente dieta.

Sarà egli utile e bastevole il consigliato metodo in tutte le malattie che sogliono aver dipendenza diretta o indiretta dagli influssi lunari e solari? Non par credibile, ma nè di più è credibile vantaggioso allora il salasso. Ho già rammemorata l'osservazion di Darwin, che i parossismi delle malattie

di qualunque indole ricorrer possono, e stabilire i lor circuiti a qualunque punto di maggiore o minore siderea influenza, cosa che ci allontanò dal riputare tale influenza nè stenizzante nè astenizzante. Ora aggiungerò avere la sperienza evidentemente dimostrato tante malattie particolarmente *periodiche* essere nè dell' una nè dell' altra classe, sole stabilite da Brown, ma essere malattie d' *abitudine*, non guaribili da' rimedj nè debilitanti, nè tonici, come tali. Di tal natura fu probabilmente l' applicazione al raso occipizio del ferro rovente raccomandata da Celso, da De-Haen riputata micidiale, e sicuramente poi lo fu il gettare l' infermo repentinamente e a sua insaputa nel mare, un' emetico sufficiente, e simili, con cui e febbri intermittenti, come osserva Giannini, si curarono prontamente, restie a tutti i metodi di cura, e forti isterismi dissipati vennero intieramente, come vide Mead, e tante epilessie dello stesso genere sanate radicalmente da Richter, ec. mentre tutte codeste malattie, seguaci, se ve n' hanno dei diversi influssi lunari, erano state indarno impugnate con quante si conoscono di attive or debilitanti, or eccitanti, or contro-eccitanti medicature. Come poi dalla gravitazion celeste s' ingeneri, se pur ciò è indiret-

tamente almeno, l'abitudine di tanti scherzi fisiologici e patologici negli organici viventi, io mi confesso per or non da tanto, ond' ispiegarlo. A me bastava di dimostrare non ad eccesso di vigoria animale aver essi essenzialmente ad ascriversi. Giudicate, voi Saggi, se' scoccai a vuoto lo strale.

---

*Osservazioni medico-pratiche ed anatomico-patologiche fatte nell' Ospedale Civile di Parma, e comunicate alla Società dal Dott.* Giuseppe Ambri *Medico Ordinario nel detto Spedale.* (V. la pag. 112 di questo vol. VII.)

### *Osservazione XXVII.*

La così detta peripneumonia catarrale è un grado intermedio d'infiammazione tra la peripneumonia vera e la febbre catarrale, come quest'ultima tra la peripneumonia catarrale, ed il semplice catarro e infreddatura di petto. Dunque ne' rispettivi metodi di cura si dee dal medico serbare una consimile gradazione di forza, tale cioè che sia proporzionale a quella della malattia. Con questi principj fu sempre regolata la nostra terapia nelle seguenti affezioni del polmona-

le sistema. Fu ammesso nello Spedale il dì 30 di Marzo un uomo di 74 anni affetto di peripneumonia catarrale. Provava un leggier dolor di punta al lato sinistro del petto, avea febbre, sete, tosse, sputo leggiermente rossigno. L'età, l'essere stato più e più volte soggetto a febbri catarrali, a lunghi e cronici catarri, l'accusarsi bevitore di vino, l'essere consunto nelle fatiche del suo mestiere del facchino, ci fecero temere che la malattia potesse aggravarsi più assai. Ma un pronto salasso, il cui sangue si vide cotennoso, ed una tisana pettorale con manna ne procurarono un sensibile, e pronto minoramento. Ripetuti lambitivi in seguito avvalorati col tartaro emetico la tolsero in breve tempo onninamente. Fu rimandato in fatti il 13 d'Aprile.

### *Osservazione XXVIII.*

Di consimile malanno infermò un giovine d'anni 24 robusto segatore, e fu tradotto allo spedale il 21 di Marzo 1809. Erano già allora trascorsi 8 giorni di malattia. Tutto però indicavane la benignità. I sintomi andarono prendendo, com'ei ci raccontò, un successivo sviluppo. Nel primo dì si formò la febbre, nel secondo la tosse, nel terzo un dolor pungitivo sul lato destro del petto. Nei

primi sei giorni non lo obbligarono tali incomodi continuamente al letto: anzi gli permisero in quel frattempo non poche ore di lavoro, e sebbene, quando a noi si presentò, preso avessero qualche aumento, non erano però di molto intensi; moderata era la febbre, lo sputo tuttochè sanguigno, avea acquistata una lodevole elaborazione e crassezza, l' inappetenza e la sete non erano grandi. Bastarono due sole scarse cavate di sangue, che si coprì di soda cotenna; e la dose di tartaro emetico, che si unì ad un decotto pettorale, non fu maggiore di 12 gr. al giorno. Entro lo spazio di 18 giorni si riebbe perfettamente e partì.

## *Osservazione* XXIX.

Usammo più volte l'acqua di lauro-ceraso contro la febbre catarrale, e tra i molti casi la usammo in uno, di cui temevamo un evento sinistro e per la sua diuturnità a cedere e per l'indole de' suoi sintomi. Il caso è di un laborioso pestapepe d' anni 41, che si determinò a trasferirsi allo spedale nella 12 giornata di malattia. I sintomi presentatici furono febbre continua remittente, dolore alla xifoide, tosse frequente, impetuosa, sputo mucoso tenue striato di molti punti nerastri, secesso raro, occhio lucido, volto co-

lorito. Tranne la continua tisana pettorale ossimelata, avvalorata alcuna volta con manna, e due missioni di sangue, che non fu cotennoso, non si usò che l'acqua di lauroceraso. Si cominciò dallo scrupolo e si giunse alle tre dramme per dose giornaliera. Fosse per l'insufficienza del metodo, o per l'indole caparbia del male, tendente già forse ad ordire qualche località, e perchè trascurato ne' suoi primordj, e perchè proprio d' un viscere che generalmente è male affetto negli uomini della suindicata professione, lentissima fu la guarigione, talchè fuvvi d' uopo di tutta la nostra fermezza per insistere nel metodo intrapreso. Già convalescente avendo tardi secessi fece uso della massa così detta deostruente. Giorni 40 d' ospitalità furono richiesti a rimetterlo in salute.

*Osservazione XXX.*

Un uomo d' anni 45, solenne bevitore di vino, entrò nello Spedale con una febbre catarrale il giorno 8 di Luglio 1809, e 4 di malattia. Oltre i comuni sintomi della febbre catarrale sentiva pur qualche dolore al lato sinistro del petto. La malattia fu vinta colla sola digitale lutea. Quando la dose della medesima fu giunta allo scrupolo, verti-

gini e ripetuti vomiti si eccitarono, e allora fu che la malattia cedette. Lasciò l'ospedale il giorno 21 dello stesso mese.

### *Osservazione XXXI.*

Una donna in età d'anni 40 dopo 8 giorni di febbre catarrale si trasferì nel nostro spedale. Questa febbre, giusta la narrativa dell'inferma, era fin sul principio in una forma di remittente, i cui ingrandimenti si facevano con freddo, e le remissioni con sudore, e al tempo stesso eranle compagne la tosse, ed una leggier punta al lato destro del petto. Il primo medico, che le assisteva, prudentemente temendo l'infiammazione, le prescrisse un salasso, che al dir di lei le giovò; ed in seguito considerando, com'è volgar costume, la forma della febbre credette opportuno l'uso della china-china, dalla quale esibita alla dose d'un'oncia non riportò l'ammalata alcun vantaggio. Presso di noi si levò di questa febbre in breve tempo mediante semplici lambitivi con vino antimoniale. Entrò nello spedale il dì 23 di maggio 1809, e ne uscì il 5 di giugno.

*Osservazione XXXII.*

Parimenti un mese circa innanzi che infermasse di febbre catarrale molestato era da qualche tosse un Fornajo d' anni 50, che ebbe ricovero nello spedale il dì 15 marzo 1809, corrispondente al giorno quarto di febbre. Già da un anno e più era anche molestato da una psidracia, che gli dava prurito, e da alcun tempo si era accorto d' avere una glandola grossa quant' è una nocciuola nella mammella destra. I sintomi catarrali erano dolori vaghi sul petto, tosse forte e frequente, sputo catarroso-sanguigno, febbre moderatissima. Fu usata una semplice soluzione di tartaro emetico, la cui massima dose fu di 15 grani nel corso della giornata. Non produsse mai vomito, nè scarichi soverchiamente frequenti; debellò non ostante completamente la malattia. È da notarsi che sotto questo trattamento si perdette pure l' antico prurito, e si pulì la cute.

*Osservazione XXXIII.*

All' ottavo giorno di febbre catarrale cominciammo a trattare un uomo d' anni 55, che da circa un mese prima dello sviluppo di questa febbre soffriva già tosse e sudori notturni. Ci fece noti i suoi eccessi nel be-

re. Oltre alla tosse provava una leggier punta alle costole ed i suoi sputi erano piuttosto d'indole sospetta. Col solo uso del tartaro emetico per alcuni giorni epicraticamente esibito guarì d'ogni suo incomodo. Dal dì 16 al 31 di maggio 1809 rimase nello spedale.

### *Osservazione XXXIV.*

Nella decima ottava giornata di malattia, il dì 30 ottobre 1808, ci fu condotto un giovine contadino affetto da catarro tracheale. Provava dolore al jugulo, avea voce assai rauca e bassa, tosse aspra frequente e febbriciattola remittente. I predetti sintomi e la data della malattia portavano quasi al sospetto che al catarro sopravvenir potesse la tisi. Quattro mignatte furono applicate intorno al jugulo, che succhiarono molto sangue: ma la quantità che fu per questo mezzo estratta fu assai picciola rispetto a quella che dalle quattro ferite successivamente s' andò evacuando. Fece uso per molti giorni consecutivi della bevanda nostra antiflogistica, che tien disciolte tre dramme di cremor di tartaro solubile e di un lambitivo d' ossimele e vino antimoniale. Mediante questi deprimenti potè uscire dallo spedale in piena salute il 16 novembre 1808.

*Osservazione XXXV.*

Non dal delirio, non dal riso sardonico giudicammo essere affetto di diaframmitide un contadino d'anni 28 a noi venuto il terzo dì di sua malattia. Furono altri e più essenziali sintomi che ci condussero a stabilir questa diagnosi nosologica, ed eccone i principali, che tanto il primo giorno del suo ingresso nello Spedale, che nel corso della malattia ci presentò costantemente. Accusava un dolore, che dalla xifoide ed ultima costa vera obliquamente discendendo sin verso i lombi, non esacerbantesi al tatto, a guisa di fascia lo stringeva. Più acuto era agli ipocondrj, ossia agli attacchi diaframmatici delle coste spurie, e tale che gli impediva affatto il poter tossire. Frequenti erano gli insulti alla tosse; nulla l'espettorazione o scarsa e mucosa; picciolo, celere il respiro, quasi rotto da una specie di singulto, o da un senso di soffogazione, eseguito co' soli muscoli intercostali, immobili gli addominali; un' inspirazione un po' più profonda, qualunque movimento del tronco, la deglutizione stessa erangli dolorosi; polsi celeri contratti; volto pallido anzi terreo; giacitura costantemente supina. (1) Quest'

(1) D'assai difficile diagnosi è la *diaframmitide vera,* ossia l'infiammazione della sostanza muscolosa

uomo è pescatore; entro l'acqua perciò sovente rimansi, viaggia con pesi indosso; s'espone a tutte le intemperie della stagione, frequenta le osterie scaldandosi di vino e fuoco.

Le prescrizioni della prima sera che lo visitammo furono una cacciata di sangue al peso d'una libbra, bocconi di digitale lutea, e tisana pettorale ossimelata. Il giorno dopo (4. di malattia) parve riscontrarsi qualche sollevamento, ma in breve svanì. Si rinforzò la dose della digitale proponendoci di risparmiare per essa qualche salasso. Il sangue era coperto d'una crosta sommamente flogistica. La sera del dì seguente (5. di malattia) aggravatosi il male si ricorse di nuovo al salasso. Lo stesso sangue, lo stesso sollievo di corta durata. Parimenti nella sera del 6. dì fummo costretti ripetere un terzo salasso d'una libbra, e si aggiunssero le fredde fomenta dello Schmucher sugli ipocondrj. Più durevoli furono allora i vantaggi. Continuavasi l'uso della

---

costituente il diaframma, ed è molto confondibile colla *diaframmitide spuria*, ossia colla *pleuritide diaframmatica*, e colla *peritonitide diaframmatica*. Non saprei decidere se vera o spuria fosse quella del nostro caso. Se non alla vera, la quale pare essere assai rara, era certamente riferibile alla *pleuritide diaframmatica*.

digitale che fu portata alla dose dello scrupolo nel corso della giornata. La sera del 9 dì non si numerarono nel polso che 36 battute in ogni minuto primo, ed eguale ne era il numero nella mattina seguente. Già l'offuscamento della vista, il vomito, la maggior avversione a cibarsi, l'abbattimento si erano manifestati, e l'ammalato stesso attribuendo questi effetti ai rimedj ricusa di proseguirne l'uso. Sussisteva però ancora e il dolore che lo cingeva, l'impossibilità di fare una completa inspirazione, di mandare uno starnuto, a cui fu più volte invitato, e la difficoltà di tossire. Ci attenemmo alle sole bevande ed alle fomenta fredde. La mattina del dì 11 le pulsazioni arteriose erano 40. La notte fu un poco più tranquilla, minore la tosse, e comparve qualche sudore. Fino al 17 dì provò alternative di calma e di dolore. Ma in questo giorno la brevità del respiro, la vivezza dei dolori pungitivi essendo massima vollemmo tentare l'applicazione di due vescicanti alle coste spurie. Questo tentativo parve avesse un esito felice, imperocchè la mattina seguente più libero era il respiro, allentata la dolorosa cintola, e più ancora nel giorno consecutivo. Da alcuni giorni l'ammalato facea uso d'un lambitivo con 4 gr. di tartaro emetico. Riputavamo già che la malattia

stesse sul termine quando nel 23 dì s'inasprirono fieramente tutti i sintomi del petto. A sussistenza di flogosi esacerbatasi attribuimmo la cosa persuasi della illimitata durazione di questo morboso processo, massime nelle fibre muscolari e nelle membrane. *Constat enim*, dice Stoll, *nullos dari certos inflammationis terminos, quibus elapsis ea noto quodam exitu solvatur, cum per multas saepe septimanas et menses cruda inflammatio perstet* (*Pars prima Rationis medendi. Sect.* 1.) Ritornammo perciò al salasso. Once 9 di sangue furono estratte. Molle cotenna lo coprì. Quasi per incanto i dolori furono ammansiti, nè più rincrudelirono; non tacquero però affatto che sino al 32 giorno di malattia. Durante tutto questo intervallo di tempo fu continuata la stessa dose di tartaro emetico. Entro lo spazio di 36 giorni uscì della malattia e dello Spedale.

### *Osservazione. XXXVI.*

Molti sono i casi, che la pratica medica, negli Ospedali principalmente, offre tutto dì, di suppurazione nelle viscere toraciche e nelle parti loro adjacenti in seguito di subita infiammazione acuta. Tra il numero grande che ci si offrirono faremo quì menzione d' alcuni pochi, non avendoci la mag-

gior parte presentata alcuna particolarità d' osservazione.

Il giorno 8 di Maggio del 1808 fu ammesso nello spedale un contadino d' anni 53. Dal giorno 3 di Aprile giacea gravemente malato. I primi fenomeni della sua malattia furono quelli della pleuritide. Tre volte gli fu cacciato sangue ne' quattro primi giorni; furongli in seguito prescritti i vescicanti ed altri rimedj dal medico, che lo curò. Ma dopo circa due settimane fenomeni diversi andò successivamente presentando, molti de' quali tuttor continuavano al suo ingresso nell' Ospedale. Esacerbazioni di febbre col freddo, difficoltà grande di respiro nella giacitura eretta, o sul fianco sinistro, senso di peso al lato sinistro del petto, edema alla parte offesa ed ai piedi, suono di pienezza, o come dicono muto, percossa colla mano la cavità sinistra, movimento oscuro delle costole sinistre sotto la respirazione rispetto a quello delle destre; questi ed altri sintomi dell' empiema ci descrisse, o noi rilevammo. Ad essi però non era compagna che poca o niuna febbre, ed una tosse moderatissima. Il 10 maggio venne operato. Circa 8 libbre di *pus* uscirono tosto, molt' altro nelle seguenti medicature d' un odore fetentissimo. Notabile alleviamento parve ei riportasse da

principio, unicamente attribuibile alla tolta compressione della marcia sul polmone. Ma fu di corta durata. Morì il 24 Maggio co' fenomeni di cancrena.

Autopsia cadaverica. Parte di superficie costale e polmonale della cavità sinistra nerastra, intonacata di denso pus. Ampio interstizio o vasca rimanente tra l' una e l' altra superficie, avente la base e la maggior estensione sul diaframma. Pleura corrispondente ingrossata. Polmone della parte stessa inalterato nel parenchima, appassito bensì, schiacciato contro il mediastino e mancante della naturale spugnosità. Il polmone destro unito per molte fibre al mediastino ed alle pareti, tranne quel luogo, ove vi avea raccolta di sierosità, presso a poco corrispondente a quello del lato opposto, che conteneva la marcia. Ventricolo ed orecchietta destra del cuore dilatati oltre l' ordinario.

In questo caso precisamente trattavasi non di empiema, ma di vomica della pleura. La raccolta della marcia non era l' effetto della rottura d' una vomica con ispandimento nella cavità, ma era l'ascesso stesso che si era formato tra la pleura costale e polmonale originariamente nel luogo stesso in cui si rinvenne. La malattia prima fu dunque una *vera pleuritide* che suppurò. E perchè

poi non v' era esulcerazione del polmone, e perchè il pus era raccolto in una vasca di pareti quasi callose, l'ammalato non avea che poca tosse, e febbre niuna innanzi l'operazione. La dilatazione del cuor destro venne in conseguenza degli sforzi, che egli dovea fare per vincere gli ostacoli che presentava il polmone sinistro alla libera circolazione del sangue? *Cor ipsum post repetitas pulmonum inflammationes magis amplum et ferme aneurismaticum non raro reperiri, captae per anatomen observationes docent* ( *Stoll*, *Ratio medendi* ). L' Idrotorace di una cavità, l' empiema dell' altra senza che le pareti della cavità idropica mostrino lesione alcuna sono due stati morbosi che spesso coesistono. E non solo l'empiema, ma uno stato ancor più acuto d' un de' polmoni, la peripneumonia, s' associa assai di sovente coll' idrotorace della cavità sana. *Nam et Coiterus inter morbos, quos pectoris hydrops comitatur esse animadvertit peripneumonias, et in nostris quoque et Valsalvae observationibus tot reperies etc.* (Morgagni *lib.* II. *epist.* XX. *art.* 34 ). Questo fenomeno ricevette diversa spiegazione dalle diverse teorie.

*Osservazione XXXVII.*

Venne sotto la nostra cura un contadino da lungo tempo ammalato e prossimo alla morte. Il primo suo incomodo fu un dolore vivissimo al lato sinistro del petto e dell'addome. Dopo non so quanti giorni nel luogo stesso, come e' ci disse, si formò un tumore, che suppurò. Non chiese alcun soccorso medico curandosi da se solo coll' applicazion d' un cerotto. Dopo non molto tempo si ridusse la piaga a cicatrice rimanendo coperta d' un' alta e larga crosta. Non per questo l' uomo migliorò di salute. Una febbriciattola lo andò distruggendo, finchè sopraggiunta una diarrea colliquativa, lo portò all' ultimo grado di tabe. Appena noi potemmo da suoi detti raccogliere questa storia. Dopo due giorni uscì di vita. Aperto il cadavere si trovò a dirittura dell' antica cicatrice un vasto e depresso ascesso di materia densa tra i muscoli intercostali e il peritoneo al di sotto del diaframma, e la pleura al di sopra di questo setto. Le viscere del petto erano sane; le intestina leggiermente rossigne, in alcuni luoghi affette da incipiente cangrena. (1)

(1) Questo fu un caso di *pleuritide spuria* quale la definisce Borsieri, terminata in ascesso. *Pleuritidem notham vocabimus eam inflammationem, quae latus*

## *Osservazione XXXVIII.*

Due casi di pleuritide suppurata, terminati amendue felicemente, ebbi non è molto e quasi contemporaneamente ad osservare nella mia pratica privata. L' uno si è d' un giovine d' anni 17 figlio d' un oste, sarto di professione, di costituzione gracile anzi che no. Erano già 30 giorni in circa che era gravemente infermo per mal di punta al lato sinistro del petto, quando io gli scorsi un incipiente tumore fra la quinta e sesta costa vera verso le cartilagini loro. Già da qualche tempo la

---

*ipsum occupat, musculos in primis intercostales eorumque involucra; neque multum interest quaerere an simul pleura, ipsa quod probabile est et interdum accidit, afficiatur* §. CX. E circa il caso della suppurazione di questa pleuritide così s' esprime nel §. CXLI. *At nisi haec resolvetur facile in abscessum abit, qui ad exteriora prorumpens, molli tumore sœpe se prodit, et ferro tunc aperiri debet ad citam puris evacuationem.* Non essendovi differenza di natura, ma soltanto di sede tra la pleuritide vera e la spuria, io amerei chiamar l'una *interna,* l'altra *esterna*: interna quando l'infiammazion occupi la pleura del polmone, o la superficie interna della pleura costale: esterna quando attacchi la superficie esteriore della pleura che guarda i muscoli intercostali. Un esempio di pleuritide esterna è la storia presente, d'interna l'antecedente.

febbre, il decubito difficile sul lato opposto, la tosse asciutta mi avean condotto a formar diagnosi di vomica, e tristo pronostico. Presi da prima questo tumore per un edema esterno denotatore di interno empiema. Ma in seguito vedendo che proveniva dall' interstizio costale, che assumeva una forma circoscritta, che la pelle infiammava, e riflettendo alla natura del dolor pulsativo giudicai trattarsi di un ascesso de' muscoli intercostali, o della pleura. Condotto il tumore a maturità fu aperto dal chirurgo. La quantità di marcia, che ne uscì ci sorprese. Sei e più libbre ne uscirono la prima volta; altrettanto la seconda, perchè non tutta si volle estrarre nella prima. E la media quantità che in ciascuna delle successive medicature per un mese in circa andò uscendo, fu circa d' una libbra. Lo specillo che si introduceva nella cavità penetrava profondamente per ogni verso, e la marcia usciva ad onde secondando i moti del polmone. Ma intanto la febbre continua remittente, i sudori notturni, l' emaciazione notabile, l' inappetenza somma annunziavano il male irremediabile. La sola assenza della tosse o la rarità della medesima, e lo sputo d' indole non sospetta tenevano a qualche speranza di ricuperazione. In fatti non fu nutrita invano. Lentamente sì, ma

pur si riempì la vasca interna, si cicatrizzò la piaga; e il giovine di presente gode perfetta salute. (1)

### *Osservazione XXXIX.*

Il caso secondo è di un Signore sessagenario mortalmente afflitto da pleuroperipneumonia. Egli è soggetto da lungo tempo a due o tre assalti di gotta feroce ogni anno. È d' una costituzione asciutta e gracile. In un giorno assai freddo andò a pranzo presso un' allegra compagnia. Dopo due giorni fu preso da febbre con punta alla mammella sinistra, tosse ec. Siccome uomo

---

(1) Inclino a credere, ma nol saprei dimostrativamente provare, che l'estratta marcia, avvegnachè tanta, spanta non fosse nella cavità del torace, ma raccolta in un grande sacco fatto dalla pleura costale, sporgente in dentro e comprimente il polmone: caso analogo a quelli descritti dal Zeviani ed a quello di Sauvages. *J'ai vu dans le cadavre d'un plèvrétique*, dice quest'ultimo, *un abscès considérable, couvert de la plèvre, qui s'étendoit vers le diaphragme et faisoit bosse dans la poitrine; il en résulta une empyème intercostale*. Appoggio questa mia conghiettura all'aver presentata la malattia piuttosto i sintomi della pleuritide che della peripneumonia, al difetto o rarità della tosse ancor chiuso il sacco marcioso, alla resistenza che la pleura costale generalmente oppone al vero empiema di esternarsi, all'essersi ottenuta una

assai tollerante del male non mi chiamò che due giorni dopo. Riconosciuta la malattia gli prescrissi tosto un salasso, ed altri due ne' giorni consecutivi, purghe e man mano varie altre spezie di contro-stimolanti. Ma infierendo il male, e sì feroce essendo il dolor pungitivo che non gli permettea nè di muoversi punto col tronco nè di secondare gli insulti frequenti della tosse, e che l' obbligava a respirare colle spalle, e con un certo scuotimento pressochè convulsivo, dovetti cedere agli inviti della famiglia che desiderava l' applicazione de' vescicanti. Applicati alle ultime coste vere non minorarono nè il dolore nè gli altri

---

perfetta guarigione. Imperocchè, riguardo quest'ultima circostanza, è forse assai probabile che i casi d'empiema operati di paracentesi e felicemente riusciti appartenessero il più delle volte a grandi ascessi della pleura esterna anzi che al vero empiema interno, dal cui contatto non possono che restare le viscere gravemente offese, o la cui provenienza da parti nobili non può essere che fatale alla vita. Ciò dissi dubitativamente. Imperocchè non sono lontano nè anche dal credere essersi trattato d'una pleuritide interna ampiamente suppurata come nel caso dell'Osservazione XXXVII. colla differenza che in questa non si aperse una strada attraverso la pleura. L'inclinazione che era d'uopo dare al tronco perchè si votasse la vasca, può tanto provare che il fondo del sacco era basso, come che spanta era nella cavità la marcia.

sintomi, anzi manifestamente esacerbaronli talchè dovetti ricorrere al quarto salasso. Il sangue estratto fu più d' ogni altra volta coperto di alta e dura cotenna. Gli sputi furono sempre scarsi e leggiermente tinti uniformente di sangue. Cominciò a dar segnale di miglioramento soltanto allorchè prendendo un' infusione di digitale lutea gli si destò forte vomito. Ma già contavansi quindici e più giorni di malattia, ed i vessicanti prossimi erano alla cicatrizzazione, quando il Chirurgo s' avvide d' un incipiente tumore alla cartilagine sinistra dell' ultime coste vere lateralmente e in contiguità col vescicante. Pronosticai un ascesso o subcutaneo o nella pleura costale inclinando in forza delle precedenze per l' ultimo. In fatti in processo di tempo aperto il tumore col ferro mandò una quantità di marcia assai maggiore di quella che dal suo volume arguir si poteva che contenesse, ed esploratane la profondità trovossi oltrepassare quella delle coste (1). Tanto nella prima che nella

---

(1) Con più sicurezza si può asserire che quest'era un ascesso intercostale. Minore d'assai fu la quantità di pus; nè per evacuarlo conveniva dare una declività al tronco, nè molto addentro s'internava lo specillo. L'infiammazione della pleura esterna e de' muscoli intercostali era sicuramente unita a quella del polmone e della pleura interna.

seconda medicatura uscì all'incirca una libbra di marcia d'ottima qualità. Allora si rese facile il respiro che sino a questo tempo mantenuto si era laborioso come quasi da principio. Dopo due mesi era tuttor aperta una picciola piaga. È rimarchevole che al 20.mo giorno di malattia fu colto da dolentissima gotta ne' ginocchi, ne' piedi, e nelle mani con rubore e gonfiezza, come quando lo assale in istato di salute.

### *Osservazione XL.*

Più spesso la flogosi *cronica*, ma talvolta anche l'*acuta* non danno manifesti segnali di loro esistenza. Tal altra volta senza occultarsi affatto, ci si mostrano però poche e benigne quando somme e fiere realmente sono. Tutti gli osservatori conoscono sì fatte fasi dell'infiammazione, e più di proposito ne parlerò altrove. Un esempio di flogosi acuta non occultante a nostri sensi la sua esistenza, ma il grado della sua forza ci si presentò in una puerpera affetta da infiammazione d'una mammella (*mastoitis.*)

Questa donna il secondo giorno dopo il parto, che successe il 18 Febb. 1809, s'alzò dal letto in buon essere, ed avendo molto appetito mangiò molto pane. Alla distensione delle mammelle per l'afflusso del latte

sopraggiunse l'ordinaria febbre lattea. Ma o perchè il bambino di poppare ricusasse, o perchè la madre per vizio de' capezzoli impotente fosse all' allattamento, fu quegli consegnato ad altra nutrice. Le mammelle allora si inturgidirono vie più, divennero assai dolenti, e quindi molta febbre si riaccese, e si soppressero i lochj. Il gonfiore della mammella sinistra a poco a poco si dileguò, ma la destra restò ingorgata e dolorosa. Passarono dieci giorni prima che trasportata fosse allo spedale. Giunta presentò i fenomeni d'una febbre ardita e continua, ed una durezza profonda nella mammella destra con leggier rubore alla pelle soprapposta. Quantunque assai poco di questa parte si dolesse non dogliendole altronde nè la testa, nè il basso ventre, si giudicò essere la febbre secondaria, e dipendente dalla infiammazione della mammella. Per alcuni giorni in fatti non le somministrammo che emulsioni fortemente nitrate, e la mammella medicata venne con semplice empiastro di pane. Ma vedendo noi che la febbre e l'abbattimento vitale andavano ogni dì crescendo, che ai sintomi primitivi aggiunti eransi e celerità di polso e vomito e vaniloquj e secessi frequenti ed abbondanti, e vedendo al tempo stesso che la flogosi della mammella, esteriormente almeno, non faceva

sensibili progressi, che non vi si poteva scoprire alcun principio di suppurazione, che il tumore profondo rimanea, quasi indolente, fummo condotti a sospettare d'una diatesi *immediatamente* universale, della così detta febbre nervosa ipostenica, ed a riguardare il tumore della mammella come un' accidentale complicazione. Perciò e vescicanti alle braccia e misture con liquore minerale e tintura tebaica furono all' inferma prescritti. Ad onta però delle cambiate viste terapeutiche non si cambiò punto l' andamento della malattia, anzi successivamente s' andò formando una tosse fierissima, il dolor di capo, una respirazione quasi stertorosa, ed un certo grado di sopore. In questo frattempo il Chirurgo ci avvertì potersi da un punto più molle della mammella dedurre l' esistenza d' una tuttavia profonda suppurazione. Quindi a pochi dì in fatti mediante il ferro a certa profondità portato ne evacuò non poca marcia, che fu di non lodevole qualità. Eravamo di già ritornati all' idea d' una febbre secondaria o da assorbimento di *pus*, indipendente da una diatesi universale. Trattavamo non ostante l' inferma col decotto di china, ed altri stimoli farmaceutici e nutritivi, atteso lo stato di grande debolezza, in cui ella trovavasi, e

mostrava trovarsi. Ma tutto riuscì indarno. Morì il giorno 18. di marzo 1809.

Inspezione del cadavere. Tutto il corpo della glandola sino alla sottoposta musculatura era quasi del tutto consunto. La parte più sana era l' esteriore. Il polmone corrispondente al lato affetto, cioè il destro, era più inzuppato ed assai più consistente del sinistro. Il peritoneo delle pareti, l' omento, il mesenterio, le intestina, l' utero erano in istato sano. La milza soltanto era molto grossa e più molle del naturale.

( *saranno continuate* )

---

*Seguito della memoria sull' azione deprimente o contro-stimolante d' alcuni rimedj del Professore* Giacomo Tommasini. (V. la pag. 42 di questo vol.)

Confermata per tali osservazioni di confronto, che non lasciano luogo a dubbiezze, la virtù *controstimolante* della digitale, e del tartaro emetico, siccome è provata pei fatti i più ovvj quella del cremore di tartaro e de' sali neutri, de' nauseanti tutti, degli astringenti e degli acidi, passai a sottoporre ad *esperienze comparative* anche l' aco-

nito, e la cicuta. Io sapeva già che a Milano ed a Pavia si faceva grand' uso di questi rimedj, e con felice successo, nelle malattie ipersteniche. Ma prescindendo da ciò posso assicurare, che non ebbi mai, prima di esserne per le altrui e per le mie esperienze convinto, tanta confidenza nella virtù controstimolante di alcun altro rimedio, quanta riguardo a coteste piante me ne inspirava e ciò che dei loro effetti lasciarono scritto Wepfer, Störck, Reinhold, e la riputazione di piante *gelide* che presso l'antichità conservarono. Che trattandosi de' risultati immediati e manifesti de' veleni e de' rimedj non credo doversi disprezzare giammai le inveterate opinioni del volgo, cui rende spesso, in materia di nudi fatti, giudice migliore di tutti il non guardarli in alcun rapporto con teorie, o accarezzate troppo, o troppo combattute (1).

---

(1) I nudi fatti disgiunti da qualunque rapporto con teoria o dottrina alcuna sono quelli ai quali vuolsi ricorrere, quando si tratta di distruggere degli errori o di stabilire i fondamenti di qualche nuova verità. Che l'oppio, per esempio, ed il vino riscaldino ed accrescano generalmente il vigore ( comunque a certe dosi e in certi casi gettino la macchina nell'angoscia morale e nell' asfissia ) gli è un fatto a tutti noto, popolare, certissimo, perchè fondato sull' esperienza, e staccato da qualunque teoria. Che l' aceto, i frutti subacidi, i semi detti freddi ec. rinfrescassero,

Cotesta mia anticipata confidenza nella virtù deprimente dell' aconito, e della cicuta moveva pure da qualche riflesso ch' io era stato costretto di fare sulla loro maniera d' agire anche in tempi molto anteriori alla scoperta del controstimolo. In que' medesimi tempi, ne' quali l' impero della Dottrina Browniana costringeva a tenere l'aconito e la cicuta per efficacissimi stimoli, alcune osservazioni, fatte per azzardo, renduta aveanmi sospetta la loro forza eccitante. (1) Rammento a modo d' esempio il

---

diminuissero il vigore dello stomaco, e fossero in qualunque circostanza e dose non solo di minore attività ma di attività opposta a quella del vino e dell' oppio, gli è pure un fatto egualmente ovvio e popolare. Disprezzarono quest'ultimo fatto i Browniani perchè costretti dalla dottrina a considerare come stimolo più o meno forte tutto ciò che s' applica alla fibra vivente e che agisce sull' eccitabilità: la dottrina del controstimolo ne ha ora rivendicata la forza dalle pretensioni de' sistematici! Era facilmente fondata sopra fatti egualmente ovvj e popolari l' idea degli antichi che il veleno dell' aconito, e della cicuta fosse *gelido*, e refrigerante. La dottrina del controstimolo va a giustificar quest' idea; e non già per via di supposizioni, o di induzioni stentate, ma per mezzo di fatti semplici, e chiarissimi quali sono quelli che risultano dalle *osservazioni di confronto*.

(1) Se dominante la dottrina di Brown, mi riuscì di fare qualche pratica osservazione, da cui poter oggi trarre lumi e consequenze per la dottrina del

caso di un' inferma, di forze d' altronde e di aspetto assai vigorosa, che fu attaccata da lenta infiammazione d'utero accompagnata dai più atroci dolori. Sollievo almen temporario le recavano i salassi ed i purganti, e si era spesso nella necessità di ricorrere a questi ultimi per quella pertinace stitichezza, che quasi sempre si associa alle flogosi dell' utero, e degli altri visceri addo-

---

controstimolo, fu sicuramente per azzardo che mi avvenne di farle. Giacchè reputandosi allora dotati egualmente di forza stimolante l' antimonio e l' oppio, l' aconito e la canfora, la cicuta e l' ammoniaca, qual motivo poteva esservi mai per non associare l'uno all' altro siffatti rimedj, o per non adoperare almeno la dieta la più eccitante promiscuamente con quelli ancora che riconosciamo oggi dotati di forza deprimente? Io pronunciai perciò, che le passate osservazioni, trattandosi della dottrina del controstimolo, a nulla servir ci potrebbero, e che bisognava incominciare dal raccogliere nuovi fatti per mezzo di un semplicissimo metodo di cura, in cui ad uno ad uno si assoggettassero ad esame i rimedj sospetti dell' una o dell' altra virtù contrapponendone i risultati a quelli di sostanze dotate di forza conosciuta. Solamente per questo mezzo si può giugnere, e di questo solo mezzo io mi valgo a determinare anche la diatesi delle malattie; giacchè assai più cred'io influir possono gli effetti di rimedj conosciuti a determinare una diatesi incerta, di quello che la diatesi, ( rare volte certa abbastanza, o non controversa almeno ) a determinare la virtù di rimedj non cogniti ancora.

minali. Gli acuti dolori, che affligeano l'infelice, l' inutilità de' salassi in quanto al guarire la malattia, la lunghezza della medesima, e l' incominciante dimagrimento mi determinarono a tentar l' oppio con assai maggiore coraggio, ch' io non avrei oggi in simili casi, giacchè le idee dominanti allora della *Browniana debolezza indiretta* giustificavano un cotale cambiamento di metodo. Ma l' oppio adoperato internamente e per injezioni fu visibilmente dannoso. Aumentò la smania, l' interno calore, e la febbre; non moderò e non sospese i dolori; non apportò il sonno, ed accrebbe la stitichezza. I dolori un giorno essendo fortissimi, dubitando io che la malattia fosse ancora entro i limiti della stenica infiammazione, e che il metodo eccitante fosse stato troppo sollecitamente avventurato, tornai ad un salasso, ai purganti antiflogistici così detti, ed alle injezioni di latte freddo: metodo che recò nuovamente all' inferma deciso sollievo. La medesima intanto, che non mi vedeva tranquillo sulle conseguenze della malattia, desiderò il parere dall' ottimo mio Amico, ostetricio riputatissimo, il Dott. Francesco Rossi, il quale trovata la bocca dell' utero gonfia, dura, e dolentissima propose l'uso esterno, ed interno della cicuta. Si fecero colla de-

cozione di quest'erba frequenti injezioni, e si adoperò internamente l'estratto, di cui, incoraggiato da Störck e da Spielmann, e più di tutto dalla tolleranza dell'Inferma, portai la dose gradatamente sino ai grani quarantotto nel corso della giornata, insistendo poi sulla medesima per lungo tempo. Per questo rimedio non fu già vinta radicalmente la malattia, giacchè si riprodusse poi fatalmente alcuni anni dopo: ma l'inferma ne ritrasse decisi, e permanenti vantaggi. I dolori, ed il calore dell'utero si mitigarono, i polsi si fecero più rari, e più molli, l'inferma ricuperò il sonno, ed ebbe il secesso meno difficile. In somma la cicuta produsse effetti contrarj a quelli dell'oppio, cosa, che mi avvenne poi di osservare in altre inferme di malattie d'utero, le quali per la più parte hanno una smania che non si vince coll'oppio, e sono anzi di questo rimedio generalmente intolleranti.

Riguardo all'aconito in non ho giammai dimenticato il caso seguente. In un giovane infermo di Tisi polmonale i processi suppurativi che si andavano riproducendo erano preceduti da punture così vive, che costringevano a ricorrere al salasso. Il sangue era sempre coperto della più dura cotenna, ed il vantaggio che ne ritraeva l'infermo era sensibile. Ces-

sata l' accensione flogistica succedeva più facile l' espettorazione, e la febbre diminuiva: ma l' infermo tormentato dalla tosse passava insonni le notti e cercava rimedj calmanti. Si ebbe diverse volte ricorso all' oppio, ma inutilmente. Erano dopo questo rimedio più smaniose le notti, succedeva al medesimo secchezza di fauci, ed irritazione al petto; la tosse s' inaspriva, si risvegliavano le punture, e si era costretti a ricorrer di nuovo al salasso, da cui solamente rimaneva l' infermo sollevato. Sull' esempio del celebre Frank volli tentare in questa malattia l'estratto d'aconito, omettendo intanto qualunque altro rimedio. Potei a poco a poco portarne la dose sino a trenta grani nella giornata, ma mi costrinse a retrocedere sino ai venti il senso di peso, e di mal essere che l' infermo ne risentiva allo stomaco. Intanto però l'espettorazione si conservava facile, e la tosse moderata, taceano le punture, il polso era meno febbrile, e non succedette mai all'uso di questo rimedio quella smania e quella secchezza di fauci e di pelle che l'oppio produceva costantemente. Non fu già guarito l'infermo perciò (1): ma

(1) Il guarire, o il non guarire una malattia con un dato rimedio non è ciò, che possa illuminarci completamente sulla dubbia attività del medesimo.

l'alleviamento de' sintomi fu così manifesto ch'io non lasciai in seguito di tentare l'estratto d'aconito in simili casi, avendone dal più al meno i medesimi risultati. Così rammento pure d'avere anche in quei tempi più d'una volta osservato, in infermi di affezioni erpetiche ne' quali l'uso degli ec-

---

Quanti rimedj, indicatissimi altronde in una data malattia, riescono talora inefficaci a frenarla? Ci serva d'esempio il salasso, indicato giusta l'opinione di tutti e di tutte le scuole in una recente pleuritide da cui sia attaccato un atletico, e con cui per altro non sempre se ne ottiene la guarigione. Quante volte all'opposto ad onta di rimedj apertamente contro-indicati alcuni ammalati risorgon dal letto? Non è egli accaduto talvolta di osservare nel volgo o nelle campagne qualche pleuritico, comunque robusto ed iperstenico, ricusare i salassi, applicare cenere calda al lato dolente, ber vino in copia, e ad onta di ciò superare, benchè a stento, i colpi della malattia, e quei de' rimedj? Cotali avvenimenti, ed altri consimili succeduti talora, sotto la mano di medici inesperti, all'uso di rimedj contro-indicati hanno purtroppo influito a perpetuare errori molti ora sulla diatesi delle malattie, ora sull' attività di certi rimedj. Non bisogna adunque attenerci soltanto al felice o contrario successo per istabilire la maniera d'agir d'un rimedio: bisogna piuttosto contrapporre gli effetti del rimedio controverso a quelli di un rimedio conosciuto in una medesima malattia, e nelle medesime circostanze; giacchè l'identità, o l'opposizione de' risultati argomenterà necessariamente la maniera d'agire identica od opposta del rimedio in questione.

citanti, l'ammoniaca per esempio, la canfora ec. accresceva il prurito ed il calor della pelle, l'estratto d'aconito (celebre sin d'allora nella cura di simili malattie) diminuire cotesti sintomi, e produrre effetti assai diversi da quelli che si aveano dal metodo riscaldante.

Tanta differenza ed opposizione tra gli effetti de' rimedj eccitanti, e quelli dell'aconito, della cicuta, e d'altri di simil fatta, non lasciavano già di presentarmi anche in quel tempo dei dubbj sulla maniera d'agire, dichiarata da Brown, una ed identica di tutte le sostanze applicate alla fibra vivente. Ma i dubbj trovavano una soluzione qual ch'ella fosse, nella diversa indole e nel grado diverso degli stimoli più o meno affini agli organi affetti, più o meno adatti al grado dell'eccitabilità individuale e morbosa. Si continuava così a considerare l'aconito e la cicuta, al pari dell'antimonio e della digitale, come potentissimi stimoli; e quel che più ancora ritardava il discuoprimento di tanto inganno si seguitava ad adoperarli promiscuamente con rimedj stimolanti. La rivoluzione si è fatta alla fine: il giogo del principio Browniano è stato scosso: il celebre Rasori ha scoperto il controstimolo, e da quest'epoca, illustre altrettanto che vantaggiosa per l'arte, tutte

mie passate osservazioni e riflessioni hanno acquistato per me un valore che non aveano. Mi sono però accinto con tale coraggio, a cui molti non giunsero così facilmente, a sperimentare l' aconito e la cicuta nelle malattie decisamente ipersteniche, siccome già fatto avea della digitale, del tartaro emetico, e degli acidi.

Non verrò io già esponendo in questa memoria i vantaggi ottenuti dall' aconito, e dalla cicuta in molte malattie da me credute, e per assai forti ragioni, d' indole iperstenica. Se ciò bastasse al mio intento, potrei riferire diverse croniche flogosi della pelle, del polmone, del fegato, del sistema membranoso ec. da me o da miei amici felicemente curate coll' uso generoso de' suddetti rimedj. Citar potrei le guarigioni per tali mezzi ottenute di consimili malattie dai medici, e chirurgi ordinarj di questo Spedale civile; dove dopo le nuove costituzioni e pel filantropico zelo de' medici e chirurgi suddetti non avvi malattia che non si sottoponga alla più rigorosa analisi, nè v' ha rimedio utile che non si adoperi con circospezione ed avvedutezza. (1) Potrei riferire

(1) Lo Spedale presenta sicuramente, e per molti rapporti, un facile campo ad osservazioni, che difficilmente si possono intraprendere con pari estensione fuori d' esso. Io ho perciò invitato, ed invito di nuo-

a modo d'esempio un *Jcterus Haepatitis* al numero 53 (e tutti sanno quanto in questa malattia giovino generalmente i purganti, gli aloetici, il calomelano, e quanto sieno all' opposto dannosi gli eccitanti, e gli oppiati) felicemente curata coll' estratto di cicuta a dosi non piccole, senza che succedessero all' uso di questo rimedio sintomi di accresciuta irritazione, o di aumentato eccitamento. Rammentare potrei un caso di verruche veneree accompagnate da flogistica irritazione alla cute in un infermo di robustissimo aspetto al numero 237, ed un altro di dolentissime ulcere veneree al palato nell' inferma sotto il numero 233, ne' quali l' estratto d'aconito portato oltre la dramma nel corso della giornata ottenne la guarigione. Potrei riferire diversi fanciulli infermi di Struma, tra i quali uno al numero 101 di vivacissimo colore, e di robusto

---

vo i non persuasi dell' esistenza de' controstimoli a frequentare per qualche tempo le sale mediche e chirurgiche del nostro Spedale della misericordia. Un robusto villano, a modo d' esempio, gravemente infermo di commozion di cervello cagionata da una caduta, minacciato da frenitide con polsi frequenti e vibrati, guarito col tartaro emetico a dosi generose e senza evacuazioni straordinarie a questo rimedio succedute, non presentava egli uno di que' casi fatti per sottomettere qualunque opposta dottrina, e qualunque contraria prevenzione?

aspetto curati con dosi generose d' estratto d' aconito, e felicemente guariti senza che succedesse all' uso del rimedio sintomo alcuno di eccitamento accresciuto, d' irritazione, o di calore. Ma trattandosi di malattie di cronico andamento, come sono appunto le malattie cutanee suddette, le sorde flogosi delle glandule, o dell' utero, le lente iperstenie delle ossa ec, curate coll' estratto d' aconito o di cicuta, non se ne avrebbe un grande appoggio a sostenere la virtù controstimolante di questi rimedj, massime per coloro che ricusano ancora la loro sanzione alla dottrina del controstimolo. Troppo gli è facile ed ovvio nelle malattie croniche il sospettare di debolezza, o di *Ipostenia;* e sarebbe fuori di dubbio l' ancora questa a cui ricorrerebbero i non persuasi dell' esistenza de' controstimoli nello spiegare i vantaggi dall' aconito o dalla cicuta prodotti nelle indicate affezioni. Si guarderebbero tutte come altrettante affezioni *Iposteniche*, e se ne argomenterebbe per ciò stesso eccitante la virtù de' rimedj che le guarirono. Vuolsi adunque procedere alla dimostrazione del mio assunto per via di esperienze comparative. Importa assai meno per l' attuale questione il presentare i vantaggi prodotti dall' aconito o dalla cicuta in una data malattia, di quello che il con-

trappore gli effetti di questi rimedj a quelli di non equivoci eccitanti, e il dimostrarne opposti i risultati. Ed è ciò appunto che ho tentato di fare sin dove le circostanze e le combinazioni me lo hanno permesso, battendo così la strada delle *osservazioni di confronto* ch' io tenni nel dimostrare controstimolanti gli acidi, la digitale ed il tartaro emetico. Non ho io già dedotta la forza deprimente dell' aconito, e della cicuta dal creduto fondo iperstenico delle malattie nelle quali questi rimedj giovarono, ma me ne sono convinto dal vedere tollerati ed utili i medesimi in quelle circostanze e in que' casi in cui i rimedj dotati di forza eccitante non equivoca insopportabili erano, e danno manifesto agl' infermi apportavano.

Uno de' casi ne' quali potei misurare la maniera d' agire dell' aconito facendone il confronto cogli effetti prodotti da rimedj di conosciuta attività, fu quello che mi presentò un infermo, abitante di uno de' vicini villaggi, affetto da erpete alla faccia ed al collo. L' origine di questa malattia potevasi con qualche fondamento a diversi disordini attribuire, tra i quali non era l' ultimo l' abuso del vino e de' liquori: fors' anche codesta forma morbosa era dipendente in parte dalla costituzione dell' infermo, giacchè diversi individui della famiglia ne erano sta-

ti attaccati. Sulle traccie de' medici antichi il medico Sig. Dottore Taffurelli di Brescello lo avea per un mese curato con decozioni di piante dette antiscorbutiche, aggiuntavi dose di purganti non lieve, giacchè l'infermo avea avuto sino a tre evacuazioni per giorno. Sotto un tale metodo di cura, che era senza dubbio deprimente, e che molto conveniva al genio della malattia, l'erpete era stato vinto in gran parte, e se, o si proseguiva pel medesimo verso la cura sostituendo ai purganti altri controstimoli che non disturbassero tanto l'infermo, o se questi era più paziente (giacchè in cotali lente iperstenie delle pelle il metodo deprimente vuol essere con pazienza, e costanza continuato per lungo tempo) completa riusciva forse la guarigione. Ma l'infermo intollerante del vedersi dopo un mese di cura non interamente guarito consultò altro medico che guardò la cosa secondo i principj della dottrina Browniane, e dalla non guarigione della malattia la non indicazione de' debilitanti argomentando passò al metodo eccitante. L'Alkali volatile concreto ed il vino detto antiscorbutico carico particolarmente di Rafano rusticano, furono i rimedj ai quali ebbe principalmente ricorso, il primo de' quali sciolto in acqua distillata fu portato a poco a poco sino ad una dramma e mez-

zo alla giornata. Dove il prurito della pelle era più vivo si applicarono linimenti volatili, e per seguire sotto ogni rapporto il metodo stesso si permise all' infermo un vitto eccitante; nè si lasciò, all' oggetto di procurargli il sonno in qualche notte smaniosa, di prescrivergli qualche pillola oppiata. Sotto questo metodo di cura la malattia tornò di nuovo qual era: l' erpete si estese ai punti, che aveva abbandonato: si accrebbe il prurito e la tensione della cute, e quel che più spaventò l' infermo si propagò alle palpebre che ne rimasero fortemente infiammate. L' infermo, che sotto questo metodo di cura era anche tormentato dalla stitichezza, abbandonò i rimedj suddetti, e senza saputa del medico ritornò ai purganti, dai quali avendo di nuovo ottenuto un qualche vantaggio si convinse col fatto che la cura tentata in questa malattia dall' antico suo medico era preferibile ai tentativi dei Browniani. Siccome però ad onta de' vantaggi ottenuti la malattia era lontana da una completa guarigione volle tentare qualche altro mezzo, e si commise alla mia cura nell' Aprile del 1808.

Le mie sperienze di confronto, quando le circostanze mi permettevano di tentarle, erano allora all' Aconito particolarmente dirette; e trovai d' altronde, anche per ciò che

i pratici antichi ne hanno scritto, essere questo uno de' casi, ne' quali conveniva esperimentarlo. Feci continuare per qualche giorno all' infermo l'uso dei purganti, e ne accrebbi anzi la dose sino a che tornò ad averne i vantaggi altra volta ottenuti. La flogosi degli occhi si era così quasi interamente dissipata, il prurito, la smania, la tensione ed il calore della cute erano diminuiti. Passai in questo stato di cose all'uso dell' estratto d' aconito che potei in pochi giorni portare sino alla dramma; ed anche esternamente feci applicare nei luoghi più pruriginosi una pomata col medesimo estratto. Sotto questo rimedio non s' ebbe mai indizio alcuno di quella accensione ed irritazione della cute, che i rimedj eccitanti avevano così manifestamente riprodotto: tutt' altro anzi che accensione mi annunziarono, e il diminuito rubore, e i polsi renduti sensibilmente più deboli, e il senso di mal essere, di languore, e di mancanza, che l' infermo risentiva allo stomaco: motivo per cui non potei portare oltre la dramma la dose del rimedio. L' erpete fu dissipato interamente per questo metodo nel corso di due mesi; e ciò, che assai più della guarigione io riputai rimarchevole, si fu, che l' aconito aveva manifestamente confermato ed accresciuto i vantaggi, che i purganti ave-

vano prodotto, ne' riaccese aveva mai quelle scintille di irritazione, che i rimedj eccitanti avevano risvegliato con tanto danno.

In un' altro infermo di affezione erpetica ad un braccio tentai alternativamente il linimento volatile, e la pomata coll' estratto d' aconito, ed alternai questa di nuovo con quella d' oppio. Potei vedere aumentata manifestamente l' irritazione, la tensione, ed il prurito sotto l' applicazione dell' oppio egualmente che dell' alkali volatile: siccome vidi all' opposto questi sintomi ripetutamente sotto l' applicazione dell' aconito diminuiti. L' uso esterno dell' aconito nelle affezioni erpetiche non ha alle volte prodotto, il confesso, alcun sensibile effetto: ma almeno non ha mai irritato la pelle, mai aumentatone il prurito, mai accresciutane la tensione, ed il calore. Anche internamente, gli è vero, ho tentato in molti casi senza alcun frutto l' uso dell' estratto d' aconito benchè portato a dosi molto generose. Ma ciò non toglie, cred' io, grado alcuno di valore alle induzioni, che io traggo precipuamente, sulla maniera d' agire di questo rimedio, dalle osservazioni di confronto. Se l' aconito lascia spesso malattie steniche cutanee tali quali erano, non veggo però che egli le aumenti giammai. In quelle, nelle quali giovano i purganti e gli antimoniali, l' aconito giova

pur esso, o non nuoce: in poche parole non contraria giammai l' effetto de' rimedj debilitanti, nè mai produce i fenomeni di accensione, e di irritazione cutanea, che i rimedj o gli alimenti stimolanti producono.

( *Sarà continuata.* )

## LETTERATURA MEDICA.

*Osservazione su d'un' eruzione vajuolosa sopravvenuta ad una vaccina perfetta, con riflessioni su alcuni casi simili osservati in Inghilterra, del Dott.* Muhry.

La grande scoperta dell' immortale *Jenner* ha subíte, da che fu resa pubblica, tutte le vicende delle invenzioni umane. Essa successivamente ha eccitata la sorpresa, il dubbio, la contraddizione, l' entusiasmo, l' errore, un riflessivo esame, ed infine il convincimento. Dopo molti dibattimenti in favore e contro, la moltitudine delle sperienze, che attestano la virtù preservativa della vaccina contro il vajuolo, ha finalmente decisa la vittoria a di lei favore. I più abili medici di tutte le civili nazioni hanno dato il loro voto, ed è già da gran tempo cessata qualunque diffidenza presso le classi istrutte. In oggi i parenti sottomettono di buon grado i loro figli ad un' operazione superficiale, e di niun momento, nella certezza di sottrarli dalla spada micidiale d' un formidabile nemico. La voce degli avversarj è spenta, e

gli ostacoli che si oppongono ancora alla propagazione della vaccina non hanno che l' appoggio dell' ignoranza e dell' indolenza del basso popolo. Ma sembra perfino che ora si passi ad un altro estremo e che la tranquillità degeneri in non curanza. Si crede la cosa decisa, credesi bastantemente conoscere la natura della vaccina, la sua virtù, le sue modificazioni, i suoi limiti, e si tiene riguardata la sua facoltà preservatrice per infallibile. Gli esempj di vaccinazione inefficace talvolta osservati si risguardano come inoculazioni mal fatte, false osservazioni, alterazione premeditata di fatti, giudicandosi poi inutile, e anche evitando d' esaminarli più d' appresso. I medici che da principio s' occuparono della vaccina con tanto zelo, e incessantemente scrivevano per illuminare il pubblico su tale materia, non più ora la considerano un oggetto d' ulteriori ricerche; credono aver fatta la loro parte, abbandonano la pratica della vaccinazione ai chirurgi ed anche a persone estranee all' arte, e lasciano alle autorità la cura di diffonderla tra il popolo mediante istruzioni e adatti regolamenti.

Tale è, generalmente parlando, lo stato attuale delle cose in Germania, e in molti paesi del Continente. Ma tale non è in Inghilterra. La vaccinazione, egli è vero, vi

ha incontrate le più forti e le più continue opposizioni che in ogni altra parte, ma altresì in nessun' altra parte essa ha ricevuti tanti lumi e lustro dalle indefesse indagini de' medici. Le accuse poco importanti, mal fondate in gran parte, furono tosto collocate nel loro vero punto di vista, solidamente confutate, e non hanno nociuto alla propagazione generale della vaccina. Ma un fatto di grande importanza, rinnovatosi più volte in questi ultimi anni, ha di nuovo destate le ricerche dei medici inglesi. Questo fatto si è: che dopo una vaccinazione regolare è soppravvenuto in alcuni casi isolati un vero vajuolo, tanto per mezzo della contagione che per mezzo dell' innesto.

Dal momento che questo fatto fu reso pubblico cagionò in Londra molt' inquietudine, tanto maggiore perchè giaceva in una perfetta sicurezza riguardo la facoltà preservativa della vaccina. In vano i medici i più accreditati di concerto colle due società di vaccina s' adoprarono per tranquillare il pubblico con relazioni esatte. Il fermento crebbe al segno, che l' affare giunse al parlamento, e il Re ordinò al collegio dei medici di Londra d' esaminare seriamente lo stato delle cose e di farne rapporto. Io mi procurai i varj documenti relativi a questi fatti, ai conflitti, e alle decisioni delle società e del

Colleggio, e pubblicai la traduzione dell'o-
opera di Roberto Willan. Ma ciò che mi ha
determinato a parlarne di nuovo si è l'
osservazione, che ho fatta in Hannover, di un
caso simile affatto a quelli che sono av-
venuti in Inghilterra, cioè d' un' eruzione
vajuolosa accaduta quattro anni dopo una
perfetta vaccinazione. Ho creduto dover co-
municare a miei colleghi questa osservazio-
ne, la prima, per quanto mi sappia, di que-
sto genere accaduta in Germania. Il caso è
statto descritto colla massima esattezza, scru-
polosamente esaminato e confermato dalla
testimonianza di molti pratici esperti. Non
solo prova la precisione e la verità delle
inglesi osservazioni, ma anche può contri-
buire a spargere maggiori lumi sulla natura
della vaccina.

Ma affinchè quelli tra i miei lettori che
non conoscono l'opera di Willan acquistino
un' idea generale dei fatti, e si mettano in
caso di confrontare le osservazioni recenti
con quelle che sono state fatte precedente-
mente, è necessario che faccia precedere
un breve racconto delle principali sperien-
ze e transazioni che ebbero ultimamente
luogo in Inghilterra.

Fin dall'anno 1800 comparvero ne' gior-
nali inglesi, e particolarmente nel *Medical
and physical Journal*, alcune memorie sopra

qualche variazione osservata nel corso della vaccina, e nelle quali era già fatta menzione di casi, ne' quali, dopo una regolare vaccinazione, eransi manifestate pustole vajuolose o mediante l' innesto o mediante la contagione. Ma questi casi isolati, e per dir così, sommersi nell' immenso numero di quelli, in cui la vaccina ebbe il desiderato effetto, non parvero far grande sensazione nel pubblico, e non furono conosciuti che dai medici. Presto non di meno altri successero di quando in quando, che menarono rumore, e quello che più vi contribuì fu un' operetta molto ben intesa e riservata, che *Goldson* publicò nel 1804 ( *Recent Cases* ec. ), e che determinò i medici dell' istituto di *Pearson*, allo scopo di prendere in considerazione la cosa, e di tranquillare il pubblico, ad inoculare il vajuolo colla massima diligenza a sessanta individui vaccinati, niuno de' quali però contrasse la malattia. Sul principio dell' anno 1805 il fermento e l' inquietudine presero forza a motivo d' una violenta epidemia vajuolosa, che regnò in Londra, apportatrice di maggiore strage di quella dei quattro anni precedenti: 1779 fanciulli ne furono le vittime secondo i registri mortuali di Londra. Egli è ben vero che i più di quelli, che erano stati innanzi vaccinati, furono preservati; ve n' ebbe però

alcuni che contrassero il vajuolo; la qual cosa mise il colmo all'inquietudine nel popolo e tra i medici. Comparvero nuovi scritti assai forti contro la vaccina e l'efficacia di lei. La Società Jenneriana nominò un Comitato di 25 membri presi nel suo seno, onde esaminassero lo stato delle cose, e pubblicò al terminar dell' 1805 il risultato delle sue indagini, che fu poi ristampato nel mese di febbrajo 1806, nel *Monthly Magazine* (pag. 61). In questa memoria la Società si spiegò in una maniera aforistica. Ecco alcune delle sue più importanti dichiarazioni. „ 9. Il Comitato confessa esserglisi presentati dei casi d'individui, i quali, avuta già una regolare vaccina, hanno contratto il vajuolo. 10. Ma ha piena cognizione ancora di altri casi d'individui, che dopo aver avuto un regolare vajuolo, hanno questa malattia stessa contratta per la seconda volta tanto per via d'innesto, quanto per via d'una naturale contagione. 11. In alcuni casi di vajuolo ripetuto per innesto o per contagione, la malattia è stata assai grave, soventi volte anche mortale; mentre quand'è sopravvenuta alla vaccina, è sempre stata leggiera, priva di molti suoi caratteristici sintomi, e talvolta anche dubbiosa. 14. Sebbene sia difficile il determinare il numero delle eccezioni, che avvengono in pratica, il Comitato è

intimamente persuaso che l' inefficacia della vaccina a preservare dal vajuolo sia un fenomeno rarissimo. 19. L'esistenza di qualche caso di tal fatta, e relativamente all' inoculazione della vaccina, e a quella del vajuolo, non dee pel pubblico essere un motivo di scoraggimento, dovendosi prendere cotesti casi per deviazioni dell' andamento ordinario della natura; ec. „

L'instituto di vaccina fece altresì stampare una memoria di *Pearson* letta nella sessione del 15 luglio del 1806, della quale quest' è in poche parole 'l essenziale che riguarda il mio oggetto.

Dal 1800 sino al 1805 presentaronsi all' instituto stesso due casi di vajuolo sopravvenuto alla vaccina. L' immenso numero dei casi felici fece che questi non si tenessero in molta considerazione, e si riguardassero piuttosto come risultanti da un erorre sfuggito nei registri dell'instituto. Non molto dopo però somiglianti novelle pervennero da molte altre parti; e nel 1804 il tumulto diventò sì forte nel popolo che l' instituto (come abbiam detto innanzi) si determinò di mettere 60 individui vaccinati alla prova dell' innesto del vajuolo, che non ebbe alcun effetto. D'altronde le pruove della virtù preservatrice della vaccina pervenivano in copia da ogni parte. Ma nel maggio 1806 giun-

sero all' instituto due casi di contagione vajuolosa dopo la vaccinazione fatta con ottima materia. Questi due casi furono verificati dai medici dell' instituto che riconobbero il vero vajuolo, e costrinsero il Dott. *Pearson* a convenire nella sua memoria „ che in seguito delle osservazioni fatte nell' instituto la vaccinazione non sempre lasciava la desiderata insuscettibilità. „ Egli calcola che la proporzione dei casi non riusciti a quelli, in cui l'effetto è completo, sia = 1: 1000, e in altro luogo la stabilisce = 1 : 5000. I due casi da esso riferiti di decisamente mancato effetto avvennero in due fanciulli che all' instituto furono vaccinati nel 1800 l' uno dopo l' altro immediatamente; ambidue nel maggio 1806 soggiornavano in una camera ove trovavansi altri fanciulli attaccati di vajuolo, e ambidue rimasero infetti. Stabilisce in seguito le seguenti due leggi organiche, delle quali avea già fatta menzione nel 1799 e che furono dappoi confermate da molte sperienze fatte all' instituto: 1° *L' organizzazione umana non è più suscettiva d' una seconda infezione vaccina, quando dalla prima vaccinazione abbia essa acquistata la non-suscettibilità al vajuolo.* 2.° *L' organizzazione umana non è più suscettiva di contrarre la vaccina quand' abbia perduta la sua suscettibilità al vajuolo in forza d' una prima infe-*

*zione vajuolosa*. Partendo da queste due leggi conchiude, che l'inoculazione colla materia vaccina è un mezzo egualmente sicuro per riconoscere la non-suscettibilità relativamente al vajuolo che alla vaccina dopo che l'una o l'altra di queste due malattie abbia una prima volta esistito; ed in conseguenza propone, anzi giudica assolutamente indispensabile d'innestare una seconda volta con materia vaccina ogni individuo vaccinato, affine di riconoscere dall' effetto che ne risulta se la suscettibilità all' infezione vajuolosa è distrutta o no. Può farsi questa seconda vaccinazione quattro giorni o più tardi dopo che la prima ha mostrato d'aver preso.

Tuttavia niuno di questi due scritti ( i quali specialmente destinati ad agire sullo spirito del popolo non contenevano che succinti risultati ) ci mette abbastanza in chiara luce il soggetto. Il lettor medico non vi trova quella sufficientemente esatta esposizione de' casi riferiti di eruzion vajuolosa dopo la vaccina, dalla quale possa egli stesso giudicare della vera natura e del carattere di quest'eruzione. Ma l'opera di *Roberto Willan* pubblicata nell'agosto 1806 pienamente soddisfece il leggitore su tutti questi punti. Essa è certamente la migliore che sia comparsa nel corso di tanti anni. Vi si rinvengono

minuti racconti di molte eruzioni vajuolose succedute dopo la vaccina; di più sei osservazioni tra le più esatte sopra parecchie varietà di forma nella pustola vaccina, ed anche una descrizione precisa ( ed accompagnata di figure ) dei diversi fenomeni cutanei che spettano alla vaccina irregolare, e di quelli che si manifestano quando la vaccina sia inoculata una seconda volta, o dopo il vajuolo. Willan ha istituite sperienze collo scopo di conoscere l' effetto reciproco del contagio vaccino e vajuoloso. Inoculò contemporaneamente o coll' intervallo di otto giorni i due fluidi alla medesima persona. ( l'inoculazione vajuolosa fatta il 9.° giorno dopo la vaccinazione fu inefficace. ) Il risultato si fu che *i fluidi vajuoloso e vaccino infievoliscono mutualmente la loro azione rispettiva, senza distruggerla affatto.* La pustola o vescichetta ( così dall' A. chiamata ) vaccina è in alcuni casi più picciola, e prende un corso più lento; in altri l' areola è pressochè invisibile; e altre volte ancora l' areola stessa è larga ma prematura. = L'eruzion forma certe pustole dure, lucide, circondate da una leggiera infiammazione, ma rare volte pervengono a maturità. Alcune rappresentano tubercoli. Quella picciola quantità di materia, che contengono, presto scompare, e l' epidermide che l' attorniava

resta per alcuni giorni sollevata e verrucosa. Il resto dell' eruzione è d'una forma picciolissima, papulare, non suppura, ma cade in iscaglie. Una delle figure, che accompagnano l' opera, è sopra le altre interessante, rappresentando il caso in cui una pustola vajuolosa penetri entro l'orlo d'una vescichetta vaccina, da cui essa manifestamente si distingue e nel colore e nella sua forma. = Queste pustole vajuolose non si distinguevano unicamente per la loro forma esteriore, ma innestate ad altre persone hanno prodotta ogni specie di vajuolo dal più benigno sino al più maligno ( pag. 6. ). Nel modo stesso la vaccinazione fatta colla vescichetta vaccina d' un individuo avente nel medesimo tempo l' eruzione e la febbre vajuolosa, ha unicamente prodotta la vaccina. Tutte queste sperienze sono molto interessanti, e soprattutto di grande importanza relativamente alle cose seguenti.

Nel §. IV. trattasi specialmente dell' eruzione vajuolosa sopravvenuta alla vaccinazione. „ In Londra, e in qualche altro luogo, si sono presentati non pochi casi di vajuolo sopravvenuto alla vaccinazione in diverse epoche. I pratici, che questi casi osservarono, dipinsero la malattia sempre in un aspetto di tanta benignità, che spesse volte ne era dubbioso il carattere. Tuttavia la

natura e l'estensione di questa modificazione vajuolosa si poterono sempre riconoscere perfettamente. La febbre che la precede è simile nella forma e nell'intensità a quella, che d'ordinario accompagna il vajuolo inoculato, e l'eruzione si è o *papulare* o tubercolosa senza molta infiammazione intorno il tumoretto. Conseguentemente questa malattia è perfettamente analoga a quella che si manifesta, ove immediatamente l'una dopo l'altra la materia vaccina e quella del vajuolo si innestino, le quali allora minorano mutualmente la loro azione rispettiva sopra la pelle, o pure quando un individuo essendo stato esposto alla contagione vajuolosa, venga vaccinato a tempo sufficiente, perchè l'eruzione del vajuolo sia solamente diminuita, ma non totalmente impedita.

L'Autore reca in seguito molte osservazioni, delle quali questi sono i principali risultati.

Nei due primi casi, forte fu la febbre, ma le pustule, che erano discrete picciole dure, cominciarono a disseccarsi già al 6.° dì dall'eruzione. In un terzo caso, che successe due anni dopo una vaccinazione giudicata perfetta, l'eruzione fu pustulosa il 5.° dì della febbre; alcune pustole soltanto giunsero a maturità, e la maggior parte re-

stò dura e papulare. Il volto e le palpebre gonfiaronsi. L' 8.° dì della febbre, che era il sesto dell' eruzione, il gonfiore s'abbassò, le pustule erano dure brune e secche, ed il malato sentivasi bene. Affine d'assicurarsi della realtà di questo vajuolo fu di esso inoculata la sorella del bambino, il 7.° dì di malattia. Due giorni dopo un altro medico per ignoti motivi la vaccinò. Le due inoculazioni presero: la pustula vaccina era il 6.° dì distintamente formata, e il 10.° alla sua maggiore elevatezza. L' 8.° dì la bambina fu colta da febbre; il dì 11.° e 12.° cacciò circa 80. pustule, dure e terminate in punta. Il 13.° dì erasi formato nel loro apice un fluido biancastro, ed un leggier rubore alla lor base. Avanti il termine del 15.° dì non vi rimaneva più nè rubore nè infiammazione, e le pustole erano scure ed aride. Ne' giorni 17. e 18. dopo l'innesto, cioè nel 7.° e nel 8.° dell'eruzione, tutte le croste si distaccarono, le ordinarie impronte lasciando sulla pelle. Willan fa menzione ancora di 39 simili casi da esso osservati, o tratti da altri osservatori, e la maggior parte colla data del 1804 e del 1805. (In una nota dice d' averne veduto egli stesso una trentina.) In tutti le pustule furono picciole discrete dure, contenevano pochissima quantità di marcia, avevano intorno la base loro un me-

diocre rubore, e rapidamente si disseccarono. Molte servirono all' innesto d' altri ragazzi. Queste pustule si veggono nelle tavole annesse all' Opera.

Alla pagina 51. della traduzione. „ Fenomeni degni di considerazione egualmente che gli effetti della contagione vajuolosa ne' casi su riferiti sono quelli che risultano dall' innesto vajuoloso praticato lungo tempo dopo una vaccina. Il risultato ordinario è una picciola pustula senz' altri incomodi; in altri individui però si manifestano alcuni de' fenomeni seguenti. 1. Una pustola picciola piatta circondata d' una infiammazione od efflorescenza più o meno estesa. 2. Leggieri sintomi febbrili, un polso cioè un po' accelerato, la lingua bianca, l' inerzia e gravezza delle membra; ma senza eruzione alcuna. 3. Una rossa eruzione che dura uno o due giorni. 5. Sintomi febbrili pel corso di due giorni accompagnati d' un' eruzione d' alcune pustole dure picciole d' ordinario dissipantisi in tre giorni. 5. Nello spedale della vaccinazione fu veduto un caso, nel quale il settimo giorno dopo l' innesto si manifestò un esantema *petecchiale senza febbre.* „

Ma tutti questi fenomeni non costituiscono il vajuolo. Si osservano anche in persone che ebbero già questa malattia, massime quand'

elleno abbiano una pelle delicata e la costituzione irritabile.

L' Autore termina questo paragrafo col seguente risultato. È innegabile che in alcuni casi una vera vescichetta vaccina non ha potuto distruggere la suscettibilità all' infezione vajuolosa. *Ma sì fatti casi non possono essere che rarissimi; e quando accadranno si ritroverà, ne ho ferma persuasione, che l' individuo ha perduta la disposizione a contrarre il vajuolo nel modo e forma in cui si contrae innanzi la vaccinazione.* Se qualche rarissima volta una vaccinazione perfetta non preservi dalla febbre e dall' eruzione vajuolosa (per innesto o contagione accidentale), costituisce però la persona che prende il vajuolo in uno stato, che sino a quì è stato sempre esente d' ogni pericolo.,,

L' appendice contiene alcune lettere all' Autore dirette da Medici e da Chirurghi rinomati di tutte le parti dell'Inghilterra, della Scozia, e dell' Irlanda, le quali rispondono a diverse questioni relative allo stato de' vaccinati. Una lettera di *Jenner* ci rende noti i grandi risultati avuti nell' India, ove furono fatte per lo meno 880,000 vaccinazioni. In un' altra lettera del Dott. *Rutter* di Liverpool trovasi la narrazione succinta di molti casi d' eruzione vajuolosa dopo una vera vaccina. In alcuni di questi casi il

vajuolo è però stato confluente, e *due fanciulli ne morirono* (p. 95.) -- Un caso interessantissimo è quello di Watkinson (p. 95 e 96). Vaccinò egli due bambini de' quali uno soltanto prese la vaccina. Amendue un anno dopo contrassero il vajuolo. Quegli ch'ebbe la vaccina, ebbe soltanto un picciolo numero di pustole; l'altro all'opposto ebbe un vajuolo confluente ed infermò gravemente.

Delle altre lettere, che sono in numero di diciotto, alcune vertono sopra casi non abbastanza verificati o determinati di vajuolo dopo la vaccina. Ma in cambio vi si riscontrano molti migliaja d' esempj di vaccinazione coronata da esito felicissimo tanto nelle epidemie di vajuolo, che ne' casi ove si praticò dopo la vaccina l' innesto del vajuolo. Tale si è relativamente al nostro soggetto il contenuto più essenziale dell' opera di Willan.

L' ultimo scritto pervenuto a mia notizia su tal argomento, si è la *Relazione del Collegio reale dei Medici di Londra* fatta per ordine del Re, sulle rappresentazioni del parlamento, e pubblicata il dì 8 Luglio 1807. È sottoscritto dal presidente Luca Pepys sotto la data del 10 aprile dell' anno stesso.

L' esattezza la solidità e le viste estese che contrassegnano questo rapporto neces-

sariamente convincono, siccome lo stile nobile moderato ed insieme energico, ond' è scritto, ispira una necessaria confidenza. Abbraccia molti punti spettanti alla vaccinazione, tra quali farò breve menzione di quelli, che sono relativi al mio soggetto.

Il Collegio sulla sua domanda ricevette da ogni parte del regno numerosissimi documenti, e fatti che lo misero in grado di dar giuste decisioni e precise. Non havvi in questo rapporto un' asserzione che non sia fondata su ripetute pruove ed assoggettate a suoi occhi. In risultato, la vaccinazione vi è presentata „ come una cosa assolutamente innocente in generale, essendo i casi contrarj infinitamente rari. „ = „ Se la certezza, colla quale la vaccinazione preserva dal vajuolo, non è del tutto completa, essa è tale almeno che verun' altra scoperta umana può offerirne una maggiore. Imperocchè su molte centinaja di migliaja di casi, i risultati de' quali sono stati comunicati al Collegio, il numero di quelli, ne' quali la vaccina mancò del proprio effetto, è estremamente picciolo, e lo è tanto che non si può assolutamente trarne un' opposizione contro l' ammissione generale della vaccinazione. *Si sa di certo che il numero dei casi infelici tra un numero dato di individui vaccinati è stato di gran lunga mi-*

*nore di quello dei morti tra un egual numero di individui inoculati di vajuolo.* Niuna cosa prova meglio la superiorità della vaccinazione all' innesto del vajuolo; ed è un fatto importantissimo, ed avverato nel corso di coteste ricerche, che in tutti i casi senza eccezione, ne' quali la vaccina è stata seguita di vajuolo o per innesto o per accidentale infezione, questo ha grandemente deviato dal suo corso ordinario, non ha mostrato la consueta sua violenza, nè i continui sintomi che gli son proprj; al contrario, tranne alcuni casi isolati, esso è stato d' una sorprendente benignità; come se la vaccina, precedendo al vajuolo, avesse a lui tolta l' ordinaria malignità. „ (Pag. 176.) — In seguito di tutte queste considerazioni il Collegio crede di proprio dovere il raccomandare la vaccinazione in una maniera obbligatoria ec.

Seguono in forma d' appendice le risposte dirette al collegio dai medici e chirurghi del regno. Il Collegio de' medici di Dublino conta per certo alcuni casi di vajuolo dopo la vaccinazione. Ma niun d' essi ha subíto un esame rigoroso. Quello de' Chirurghi della stessa Città annunzia che i pochi casi di vajuolo dopo vaccinazione accaduti in Irlanda e debitamente verificati devono attribuirsi a circostanze accidentali e non

all' inefficacia della vera vaccina. Dalla Scozia non giunsero, che vantaggiose testimonianze; non ci presentò un caso equivoco. La sola relazione del Collegio Reale dei Chirurghi di Londra parla decisamente di vaccinazioni senz'effetto. Il Collegio ricevette 426 lettere di risposta a quella da esso spedite per ogni parte. La totalità degli individui vaccinati indicati in queste risposte monta a 164, 381; quella dei casi di vajuolo sopravvenuto alla vaccinazione è di 56. (in conseguenza nella proporzione di uno sopra 3000, all'incirca). Ma in cotesta lista non sono registrati che gl' individui che furono vaccinati dal Chirurgo stesso, di cui è la relazione.

---

*Osservazione su un tumore nell' ipocondrio destro guarito mercè l'estrazione di molte concrezioni biliari, del Sig. Dottore* Lespine.

Da lungo tempo una donna soffriva sordi dolori nel basso ventre dopo d'essere stata più volte itterica, e aver sofferte coliche violente con febbre ec. Questi dolori si fecero un giorno insopportabili, e partivano da un grosso tumore che ella avea nell' ipocondrio destro estendentesi verso la spina anteriore

dell'osso ileo e la metà dell'epigastrio e principalmente da una picciola protuberanza che esisteva verso il centro del tumore. Il Signor Lespine consigliò l'uso d'un cataplasma emolliente. Dopo 48 ore i dolori erano più vivi e penetranti. La pelle soprapposta alla protuberanza era men grossa, e un poco rossa. Si decise di fare sopra la prominenza una piccola incisione sospettando l'esistenza d'un calcolo biliare. Mise in fatti così allo scoperto un calcolo della grossezza d'un uovo di piccione che estrasse colla pinzetta. Il dì dopo ne cavò un secondo, la cui esistenza riconobbe collo specillo, e ne' giorni consecutivi altri più piccioli (11 o 12) seguiti da uno scolo abbondante di pura bile. Questo scolo di bile, e d'altre materie di diverso colore durò due mesi circa. Il tumore stesso che avea una data di 18 e più mesi gradatamente diminuiva. Assicuratosi il Sig. Lespine coll'introduzione dello specillo entro la fistola non avervi più corpo straniero procurò la riunione della piaga che in breve s'effettuò. Due anni dopo la cicatrizzazione la donna godeva perfetta salute.

Il Sig. Petit s'avvisò che questi calcoli formati nella vescichetta s'aprissero, per mezzo d'una specie di rottura delle di lei pareti fatta in conseguenza di escare cangrenose prodotte dalla distensione loro, facilmente una strada dopo essersi stabilita un'adesione

fra la vescichetta e gl' integumenti del basso ventre. Sulla confidenza data a queste salutevoli adesioni questo grand'uomo, propose, come è noto, (V. la sua memoria sui tumori della vescichetta, Tom. I. dell'Accad. di Chirurgia.) un' ardita operazione.

---

### *Sostituzioni di Vegetabili indigeni ad altri esotici.*

In un momento, nel quale gli sforzi del continente Europeo sono rivolti a cercare i mezzi onde supplire alla mancanza de' varj generi coloniali, anche i coltivatori della Medicina, che da que' luoghi traevano molti prodotti in sussidio della lor arte, vanno cercando di sostituire droghe del proprio paese a quelle che di là o non possono più ottenersi, o non si ottengono che a carissimo prezzo, e con pericolo di falsificazioni. A simil oggetto intenta la Società Medico-Chirurgica di Parma ha recentemente indirizzato agli speziali di questa Città un invito di provvedersi per quest'anno delle seguenti piante, indigene, e facili ad aversi tra di noi, le quali usate già in altri tempi a soddisfare diverse mediche indicazioni, erano poi state fra di noi scordate, ed aveano quasi per moda ceduto il campo alle esotiche.

| | |
|---|---|
| Gratiola officinalis. Fol. et rad. | |
| Mercurialis annua. Fol. | |
| Bryonia alba. Rad. | |
| Convolvulus sepium. Rad. | da sostituirsi alla scammonea e simili. |
| Sambucus ebulus. Cortex rad. | |
| Spartium Junceum. Fol. et flores. | |
| Rumex alpinus. Rad. | |
| Rhamnus catharticus. Bac. et cort. | |
| Asarum Europæum. Rad. | all' Ipecaquana ec. |
| Viola odorata. Rad. | |
| Lythrum salicaria. Fol. | |
| Achillæa millefollium. Herba. | |
| Urtica dioica. Herba et rad. | alla Gomma Kino ec. |
| Nimphæa alba. Rad. | |
| Rosa canina, galla, fructuum succus condensatus. | |
| Oleum essentiale iuniperi. | |
| Menth. piperit. | |
| viridis. | |
| Lavandulæ spicæ. | |
| Anethi fœniculi. | |
| Juniperus communis. Lign. et bac. | al sassafras ed altri aromi grati |
| Anethum fœniculum. Sem. | |
| Angelica archangelica. Rad. | |
| Melissa calamintha. Fol. | |
| Imperatoria Ostrutium. Rad. | |
| Lavandula spica. Flor. | |
| Carlina acaulis. Rad. | |
| Satureia montana. Fol. cum flor. | |

| | |
|---|---|
| Helleborus fœtidus. Fol. et flor.<br>Tanacetum vulgare. Sem.<br>Chenopodium vulvaria. Herb.<br>Lamium purpurenm. | al Castoro ed altri fetidi. |
| Aesculus ippocastanum, cort. fructus, et extract ex fructibus.<br>Salix alba. Cort.<br>Eupatorium cannab. Fol. et flor.<br>Fraxinns excelsior. Cort.<br>Gentiana acaulis. rad. et fol.<br>Menyanthes trifoliata. Fol.<br>Artemisia vulgaris. Fol.<br>Poligala vulgaris. Herba, et rad. | alla Quassia e secondo alcuni alla China ed altri amari |
| Gummi varia plantarum. | alla Gomma arabica. |

Si è di più desiderato da alcuni socii che le Farmacie nostre fossero provvedute delle seguenti sostanze.

Ononis spinosa. Rad. et fol. Lepidium latifolium. Fol. Sisymbrium polyceratium. Fol. Datura stramonium. Fol. Chelidonium maius. Extractum. Juglans regia. Fol. amenta, et aqua distillata. Nerium oleander. Fol. et flor. Plumbago europæa. Herba, et rad. Poligonum hydropiper. Fol. Daphne mezeræum. Cort. Clematis Vitalba. Fol. et cortex ramorum. Capsicum annuum. Fruct. maturi. Phytolaca decandra. Fol. rad. Digitalis lutea. Fol.

# ARTICOLI

# DELLA SOCIETÀ

*Storia di alcune straordinarie produzioni organiche del Professore* Rubini.

Letta alla Società il 2 Ottobre 1809.

La Storia della medicina ci presenta una lotta pressochè continua tra i fabbricatori di Sistemi, e gli Osservatori. Occupati quelli sempre a ridurre tutti i fenomeni naturali ad unità, e regolarità di cause, questi a trovare dovunque varietà, e moltiplicità; quelli a mostrare uniformità, e semplicità nelle leggi della natura, questi a spiegarvi latitudine, e ricchezza, quelli ad edificare, questi a distruggere, ben rara cosa è che s'accordino ne' loro pensamenti. Questa lotta perenne, nella quale però la vittoria sta sempre dal lato degli Osservatori, non d'altronde procede, che dalla fretta soverchia, colla quale secondando i voli d'un'imaginazione sregolata procede il sistematico scrittore a costruire le proprie teorie, prima che l'osservatore abbia fornito quell'intero

complesso di fatti, che pur si ricerca a piantare un saldo, e verace sistema. Impaziente di remora egli su pochi, e non sufficienti fenomeni appoggia la base del suo edifizio; ma segnato ha egli appena il cerchio, entro cui comprender vuole la Scienza, che sorge l'osservatore ad indicare un nuovo fatto, che non capisce per entro que' limiti forzati, ed ecco rovesciata l'intera mole da' fondamenti. In questo vizioso ondeggiamento di cose nulla progredisce la Scienza; ed in mezzo a tante ricerche, a tanti studj, il ricercatore imparziale della verità non trova che tenebre, e dubbj.

Egli è quindi un dovere per chi ricerca sinceramente il vero l'abbandonare questa strada fallace, ed il ritenersi dal fabbricare, od adorare sistemi, insino a tanto che mancano i necessarj fatti, e darsi piuttosto alla ricerca paziente di questi. „ Cercate de' nuovi fatti „ va ripetendo il dotto *De la Metherie* nel suo discorso preliminare del Giornale di Fisica ec. per l'anno 1810, „ cercate de' nuovi fatti, e lasciate, che le teorie ne nascano spontanee. „

L' argomento della generazione, ossia della formazione degli esseri organici è uno di quelli, ne' quali ad evidenza può riscontrarsi la verità di quanto abbiamo sin quì detto. La Storia della scienza quì non ci presen-

ta, che una successione non interrotta di sistemi creati, e distrutti, di ipotesi imaginate, e rovesciate, di fabbriche e di rovine. E siccome la ragion positiva di queste fatali vicende, per cui si è piucchè mai oscurata ed inviluppata la Scienza, non d'altronde dee ripetersi, che dall' essere stati i varj sistemi costrutti in tempo, in cui mancavano ancora i fatti, proprj a diffondere la necessaria luce; così conviene tuttora fermarci a raccogliere, e cumular fatti, prima di accingerci a tessere, ed ordinare un sistema. Ecco il motivo per cui nell' esporre quest'oggi alla Società nostra alcuni fatti relativi a questo difficile punto della produzione di esseri organici, fatti, che potranno forse aggiungersi con qualche vantaggio ai già conosciuti, e presentare qualche singolarità, e novità nell' argomento io mi limiterò alla nuda narrazion de' medesimi, senza tirarne alcuna ipotetica conseguenza: Anzi se vi aggiugnerò alcune rifflessioni, saran queste dirette a far vedere l' insussistenza di alcune generali proposizioni ammesse un pò' troppo sollecitamente da alcuni per altro insigni Scrittori.

I fatti ch' io sono quì per esporre non riguardano già la generazione dagli esseri organici perfetti; ma la produzione bensì di certi esseri, i quali non sono che imper-

fettamente organizzati, e non sono che rudimenti, ed abozzi di una generazione più regolare. Le osservazioni, che abbiamo sinora su questo genere di produzioni, son forse anche troppo numerose; ma non ben esposte, non chiare abbastanza, e non fedeli.,, *Experimentorum infidorum*, scrive a questo proposito il Cel. Hallero, nella sua fisiologia, *hic nos premit ubertas, cum Scriptores, prioris potissimum saeculi, multa putaverint se vidisse, de quibus nunc vehementer dubitatur, ut suspiciose et cum plurimo metu Cl.um etiam virorum narrationes possimus pro veris recipere.*

*Osservazione I.*

Una fanciulla di 16. anni, non ancor mestruata, di fisionomia dolce, e piuttosto avvenente, dopo di essersi andata per lo spazio di ben due anni lentamente dimagrando, e consumando, senza alcuna apparente malattia, fuori d' una placida melanconia, che la rendeva silenziosa, ed astratta, mancò di vita. Tutte le ricerche, che si poterono fare sull' antecedente di lei condotta dai di lei vicini, familiari, e parenti, come tutte non meno le anatomiche apparenze, che presentaronsi alla sezion del cadavere, attestavano, che questa fanciulla

non avea conosciuto uomo. Nella ovaja sinistra si riscontrò un tumor cistico della grossezza all' incirca d'un' uovo, il quale dentro un inviluppo membranoso racchiudeva un gomitolo di capelli bruni, alcuni de' quali lunghi tre a quattro pollici, senza bulbo, ravvolti insieme, ed attorniati, come per lo più accade in simili casi, da bianca sebacea materia, analoga a quella, che sulla cute ritrovasi dei feti entro l'utero (1).

*Osservazione II.*

Una donna dell' età di cinquant' anni all' incirca, già madre d'alcuni figli, affatto snutrita, pallida, col ventre notabilmen-

---

(1) Questo fenomeno, il ritrovamento cioè di capelli, talora anche di denti e di ossa entro l'ovaja muliebre non è poi tanto raro. Ildano, Horstio, Boneto, Blancard, Vanderwiel, Blasio, Wepfero, Bavhino, M. Severino, Ruischio, Scachero, Haller, Buffon, Thibaut, Rivalier, Samson, Veronici, Chirac, Menghini, Manfredi, Lieutaud, Morgagni, Saxtorph, Targioni, Gooch, Sonsis, Petit, Baillie, Blumenbach, ed altri e ne riportaron casi da loro veduti, e ne citaron altri, osservati da altri scrittori e registrati negli atti di varie accademie. Il caso da me veduto è da me quivi riportato per una circostanza particolare che lo accompagnava, e che farò rilevare nelle riflessioni, che verranno in appresso.

te gonfio, mi si presentò cercando di essere curata da diversi gravi incommodi. Io ometterò quì la Storia di questi, che dipendevàno da un' idrope sanguigna, la quale incominciata da una raccolta cistica nell'omento passò ad essere intieramente estesa a tutto l'addome; ed ometterò pure le apparenze, che si riscontrarono nel di lei cadavere, relative a tale disordine, giacchè queste non hanno rapporto al nostro argomento, e potran forse formare il soggetto di un' altra memoria. Ciò che quì spetta alla osservasione presente si è, che in questa femmina l'ovaja destra si trovò grossa come un pugno. Nel cercar di tagliarla incontrò il coltello una notabile resistenza, la quale si trovò dipendere dalle pareti ossee d'una cistide assai notabile di figura ovale, che formava da se i due terzi del tumore. Esaminata questa si trovò, che dentro le accennate pareti, formate da sottili lamine ossee, liscie al di fuori, scabre al di dentro, stavano molti biondi capelli, staccati l'uno dall'altro, nè aventi colle pareti stesse adesione alcuna, pur senza bulbi, ed avvolti entro una sostanza bianca adipocerosa. Nel resto dell'ovaja degenerata riscontraronsi varj punti di suppurazione formata.

### *Osservazione III.*

L' Osservazione seguente interessantissima per molti rapporti mi fu gentilmente comunicata dal Signor *G. B. Bolla* Medico dello Spedal Maggiore di Piacenza.

Carlo Saccomanni di anni trentanove cocchiere fu traspostato allo Spedale alla sera dei 19 Gennajo 1809.

Alla mattina seguente interrogato del suo male rispose che da quattro anni soffriva una difficoltà di respiro che era andata progressivamente crescendo, per cui gl'era impossibile giacere sul lato destro; con tosse accompagnata da qualche sputo catarrale. I polsi erano regolari, deboli, e sulla sera febrili. A destra del torace s' incontrava una pulsazione regolare, e sincrona con quelle del polso, e delle carotidi. A sinistra non si sentiva pulsazione di sorta alcuna. Frattanto la dispnea divenne ortopnea, e da questa si passò alla morte, che accadde alla mattina dei 25 dello stesso mese. Instituita la sezione del cadavere, ed aperto il torace si presentò una cistide, che occupava tutta la cavità sinistra. Essa conteneva dieci libbre circa di una sierosità trasparente entro la quale notavano alcuni globetti di una materia sebacea; ma quello che più sor-

prese fu il veder entro la stessa cistide notare un fiocco, che sembrava di lana, ma che poi si vide risultare dall' agglomeramento di alcuni capelli, che ivi erano nati, la lunghezza dei quali non oltrepassava le quattro dita trasverse. Votato intieramente il sacco dalla rimanente sierosità si vide in un dato punto della parete interna che in una superficie circolare della larghezza di un pollice nascevano alquanti capelli bianchi lunghi quattro dita, che convergevano con la loro cima fra loro, e ne formavano una bella anellata ciocca.

Il corrispondente polmone sinistro era quasi obliterato dalla lunga pressione del sacco. Egli era fortemente adeso alla pleura corrispondente e questa divenuta di una natura quasi coriacea della grossezza di un mezzo dito che stava tenacemente attaccata alle coste ed ai muscoli intercostali massime in vicinanza della spina dorsale.

Esisteva il cuore nel destro lato diviso dal sacco, dal mediastino, con il pericardio, e le altre di lui appartenenze in istato naturale. Il polmone destro non dava alcun indizio di suppurazione nè di adesione. La grande aorta da destra piegava a sinistra rimanendo gli altri visceri del basso ventre nella posizione naturale.

Il pezzo patologico si conserva col mezzo dello spirito di vino in una urna adattata, visibile in tutte le sue singolarità (2).

*Osservazione IV.*

Non meno rara, ma forse più strana si è la produzione di cui ora esporrò la storia da me riscontrata nella sezione d' un cadavere di donna.

Contava questa l'età di 30 anni circa, ed era stata maritata, e madre d'un figlio. Era morta d' un tifo contagioso, i cui fenomeni

---

(2) Anche i fatti analoghi a quello della storia presente, di capelli cioè trovati in tutt'altro luogo fuor delle ovaje, possono dirsi non infrequenti. Cornelio Celso già scrisse trovarsi qualche volta dei peli mescolati a degli ossei frammenti nei tumori della glandula tiroidea. Rhodio trovò qualche produzion simile nei reni, Amato Lusitano nella lingua, e Franciske in una cisti attaccata al fegato. Ruischio pur lasciò scritto d'aver trovato una volta in un omento scirroso un tumore della grossezza d'un pugno il quale conteneva una materia bianca, pultacea, senza verun odore, ed inoltre un globo duro di capelli intricati, ed increspati; ed un'altra volta altro tumore con entro peli, denti, ed ossa nel ventricolo d'un uomo. Dal ventricolo pure d'un uomo venivano i capelli vomitati, di cui parla Carmoy, di cui si riferì l'osservazione in questo nostro Giornale. Good-

nessun rapporto mostrato aveano alla produzione morbosa, che forma l'argomento della mia Memoria. Nel corso della sezione del di lei cadavere, dopo d'essere stata esaminata la cavità del petto, essendo io passato a far delle indagini sullo stato de' visceri addominali, mi ferì l'occhio una grossezza affatto straordinaria dei così detti legamenti lati dell'utero. Questa grossezza non era già dappertutto eguale, ma bensì

---

vin racconta d'aver tagliato nella palpebra superiore d'una giovane un tumor cistico pieno di materia oscura simile a mele, con capelli corti, e neri. Hunter pure tagliò sotto la pelle del ciglio un tumor simile, non avente comunicazione di sorta coi peli del ciglio medesimo. Una osservazione di Veratti è riferita negli atti dell'Accademia di Bologna, in cui l'A. avendo tagliato il ventricolo sinistro del cervello, tra il sangue, e varj grumi di questo vi trovò un globetto della grossezza d'un cece, formato di capelli riuniti e complicati assieme, ne' quali neppure per mezzo del microscopio potè scoprirsi bulbo, o radicola di sorte alcuna. Scrive il Morgagni d'aver egli stesso trovato dei peli per entro il processo trasverso della più crassa meninge del cervello; ed altri casi posson trovarsi presso l'Heistero. Forse appartengono a questa sorta di produzioni anche i peli trovati da Gilibert in un'ernia intestinale, e quelli di cui ci lasciò la storia Ayme in un suo scritto intitolato : *Trichiasis admodum rara, seu Observatio pilorum de abdominis fistula, et alvo per plures annos redditorum.* E forse possono riferirsi a questa classe anche gli esempj

irregolare, ed appariva formata come da tanti bitorzoli rotondi, vicini l'uno all'altro, della grossezza cadauno d'una ciriegia, de' quali se ne potean contare fino a sei per cadauna parte, ossia per cadaun legamento. Il colore, e l'apparenza esterna delle membrane costituenti i legamenti stessi, non sembravano punto alterati. Avendo aperto col ferro uno di questi bitorzoletti, fu grande la mia sorpresa nel trovare, ch'esso era

---

de' peli passati per urina, de' quali parlarono Hollerio, Tulpio, ed altri, come pur quelli che si dissero nati sul cuore, de' quali non mancano osservazioni; ove però non voglia credersi, che questi in vece d'esser peli fossero concrezioni albuminose, risultato di pregresse flogosi.

Altre osservazioni analoghe, e non meno numerose possono riunirsi presso gli scrittori di Veterinaria, essendo le produzioni di cui parliamo frequenti anche negli animali di varie specie. Bartolino trovò un tumore con peli in una cisti formata sopra un muscolo di bue. Hunter conservava nel suo museo molte preparazioni di tumori encistici di vacche, e pecore, che contenevano capelli e lana. Una Storia di questo genere, che merita di essere qui riunita alle altre trovasi nel Saggio 2.° di Osservazioni del Dott. Giacomo Penada. Un certo Mezzi sviscerando un' anitrella, nell' aprire il sacco del pericardio, onde estrarne il cuore, che appariva d'una grandezza maggiore della naturale vi trovò le seguenti apparenze così descritte dal suddetto scrittore. „ Dalla base del cuore laddove sbuca dal ventricolo anterior dello

formato da un globo rosso levigatissimo di vero cruore rappreso, situato tra le due membrane de' legamenti, e che si estraeva da queste colla massima facilità, e senza la menoma lacerazione di fibre; e maggiore si fece ancor la sorpresa, allorchè avendo voluto spaccare per mezzo questo globulo stesso, vi riscontrai nel centro quasi un nocciolo osseo, bianco, rotondo, levigatissimo, in modo che nell'insieme questo bitorzolo snoc-

---

stesso il grosso tronco dell'arteria polmonare, in quella densa pinguedine, la quale investe singolarmente la base de' vasi stessi, si vedeano a sortire prima molte più grosse penne poste quasi paralelle, e disgiunta l'una dall'altra al numero di dieci circa, le quali fitte rimanendo nella medesima pinguedine, calavano giù col loro apice, ed occupavano più precisamente la media region del cuore; quando poi un aggregato di più folte, e minute penne divise in due ordini l'uno superiore, l'altro inferiore, e più lateralmente alla regione destra, e laterale dello stesso cuore si univano, e formavano un fiocco di penne, il quale avea superiormente mezzo pollice circa di lunghezza, e poscia discendendo in forma di un bislungo della lunghezza di pollici due incirca andavasi assottigliando in guisa, onde formar una coda, o vogliam dire un apice pennuto a guisa di fiocco, e rivolto in se stesso nella sua estremità. Questo fiocco di penne avea di più una propria, e particolar membrana, di struttura un po' più vaga, e sottile della pericardica, di tessitura cellulare, spugnosa, che più intimamente lo vestiva, e legava.

ciolato offriva con bastevole precisione alla mente l'imagine d'una ciriegia. Eguale riscontrai la conformazione degli altri bitorzoletti, che esaminai. Avendo in seguito preso uno di questi corpicelli bianchi, che formavano quasi il nocciolo del frutto, ed avendolo col martello spezzato, si vide chiaramente esser quello formato a guisa d'una cipolla, di tanti strati concentrici, sottilissimi, senza che nel mezzo vi comparisse sostanza alcuna distinta dal resto, che vi formasse nucleo.

Sulla natura dello strato esterno rosso che appariva il primo in questi corpetti non cadeva alcun dubbio, siccome quello, che al colore, all'odore, alla consistenza, ed a tutti i caratteri compariva un vero cruore addensato, nè potea confondersi con verun' altra sostanza animale; ma potea bensì rimanere incerto qual fosse l'indole della sostanza bianca, durissima componente il nocciolo, e potea dubitarsi se terrea fosse, o salina, od ossea. Nel leggere simili storie di corpi duri trovati dagli Osservatori, massime nei tempi indietro, nelle varie regioni del corpo animale, simili dubbj si riscontran sovente, giacchè mancavasi in que' tempi de' necessari criterj, onde rilevarne con certezza la natura. Giudicavasi in allora della natura di sì fatte concre-

zioni della loro friabilità, o durezza, dalla frattura loro, dal suono che mandavano spezzandosi, dall'odore che davano poste sul fuoco, dalla stuttura lamellosa, e granulosa, dalla direzione delle fibre ec. criterj tutti sempre dubbiosi, e sovente fallaci. Ma al giorno d'oggi la Chimica raffinata prestandoci mezzi più certi per distinguere la vera indole de' corpi, poteva siffatto dubbio più facilmente togliersi di mezzo. Invitai perciò il nostro Professore di Chimica Giambatista Guidotti ad indagare coi chimici mezzi qual fosse la natura di questi corpicciuoli; ed egli istituiti coll'ordinaria sua accuratezza i necessarj sperimenti su di alcuno di essi, ne rilevò essere i medesimi di vera sostanza ossea, vale a dire formati di fosfato calcare, e di gelatina animale.

*Riflessioni.*

La prima delle storie da me riferite espone il caso di una cistide contenente capelli, riscontrata in una giovine, la quale, secondo tutte le apparenze, era vergine ancora. Se le osservazioni di tumori analoghi riscontrati nelle ovaje sono in certo modo frequenti, siccome ho mostrato nella nota 1., non sono però frequenti quelle, nelle quali si riscontri la circostanza particolare della

verginità della donna. Il solo caso ben descritto, e ben comprovato, ch' io mi conosca di questa specie, è quello riferito dal Baillie, celebre medico di Londra, che io ebbi il piacere di conoscere personalmente nel tempo di mio soggiorno in quella gran capitale. Questo caso, benchè dall'illustre Autore circostanziato, e convalidato nella maniera la più convincente, non sembrava però del tutto ammissibile a coloro i quali con Astruc riguardano sempre i capelli, i denti e le membrane trovate nelle ovaje, come resti d'un feto distrutto nel suo nascere, e ripetono ogni simile prodotto da antecedente concepimento. Ho perciò creduto utile cosa il riferire la storia del caso simile da me veduto in conferma di quella. Le osservazioni di questo genere, sinchè sono di numero scarse, non hanno la forza di convincere, troppo essendo, a dir vero, malagevole l'escludere in cadauna di esse ogni dubbio d'inganno, che potrebbe introdurvisi, sia nel verificare il non preceduto concubito, sia nel giudicare dall'ispezione anatomica del cadavere, la quale per se ben di rado fornisce prove dimostrative; Ma allorchè sono moltiplicate, acquistano in allora dall' unione una forza persuasiva, poichè quanto è facile che vi penetri qualche volta l' errore, altrettanto è difficile a

credersi, che in osservazioni replicate, e fatte con diligenza, vi s' introduca ogni volta.

Io credo per altro, che niun filosofo imparziale, e non prevenuto dall' amor di sistema potrà ostinarsi a negare la verità di simili fatti, ed a ricusar di ammettere la produzione di cistidi, capelli, denti nelle ovaje senza preceduto concepimento, qualora rifletta alla moltiplicità di simili organiche produzioni riscontrate in parti lontanissime dalle ovaje, e fin nel sesso maschile, delle quali abbiamo raccolti diversi esempj nella nota 2. E perchè ciò che non può negarsi in ogni altra parte del sistema vivente, potrebbe non aver luogo nelle ovaje del pari?

Ma quanto mi sembra ben avverata, e sodamente comprovata l' osservazione dell' illustre Baillie, altrettanto a me comparisce nè nuova essere nè molto soddisfacente la spiegazione, ch' egli cerca di dare a questi fenomeni. Attribuisce questo Scrittore l' origine di queste produzioni organiche ad una forza propria delle ovaje; per la quale esse possono effettuare un processo imitativo della generazione. Io dico questa spiegazione non essere nuova. La forza, ch' egli ammette nell' ovaja di compiere questo processo generativo, deve ammettersi in tutte le altre parti, nelle quali egualmente come nell'

ovaja si generano simili produzioni, giacchè simili effetti arguiscono sempre simili cagioni. Ora Ruyschio nel raccontare i casi di peli, e di ossa trovate entro cistidi remote dall' ovaje avea già spiegato questi fenomeni per una forza generativa, ch' egli assegnò alle cistidi stesse. Ma la forza generativa di Ruyschio, in che differisce ella mai dalla forza effettuante il processo generativo di Baillie? E le due forze in che differiscono esse dalla forza plastica, dal niso formativo, e da simili altre forze sin da' più remoti tempi imaginate, e ne' più recenti riprodotte?

Nè mi sembra una tale spiegazione di Baillie molto soddisfacente. Infatti l' intelletto, che avido sempre di conoscere le cagioni delle cose, ricerca ansioso qual sia l' origine di siffatte produzioni, può egli esser pago, allorchè cercando il come sieno generate, sente rispondersi che generate sono nelle ovaje, perchè le ovaje hanno la forza di generarle? E non ricorre quì subito alla mente il notissimo satirico detto del celebre Moliere?

Fa dunque d' uopo confessare, che manchiamo sinora d' una adottabile spiegazione della genesi di queste, come di tutte le altre organiche produzioni, e che le teorie sin qui avanzate su questo argomento sono insufficienti ad appagarci la filosofica curiosi-

tà. La nostra scienza su questo punto si riduce a pochi fatti; e tra questi uno de'più rimarchevoli, e che importa quì di bene stabilire si è, che le organiche produzioni, di cui stiamo parlando, non sono sempre avanzi d'un feto distrutto, nè suppongono sempre una precedente unione di sessi; ma sono esseri, che nascono nelle ovaje, come altrove, e vivono quivi quasi isolati, senza fare quasi parte del tutto vivente, cui sono annesse, a foggia di certi vegetabili; cosicchè può dirsi, che sono esseri formanti un anello, che lega insieme il regno vegetabile, e l'animale.

Non è mancato a dir vero chi abbia voluta negare l'origine primitiva che accenniamo di questi corpi, ripetendone l'esistenza da una semplice modificazione, o cangiamento di stato di altre parti, e di organi già preesistenti nella macchina animale. Così, a cagione d'esempio, le cistidi si è detto, che si formano dalla cellulare, la quale compressa al di dentro da umori stravasati in qualche cellula, si addensa in membrana, e va dilatandosi, man mano, che si va aumentando il volume del fluido interno. Ma quest'idea è affatto meccanica, adattata a spiegare i fenomeni de' corpi bruti, ed inorganici, non già quelli de' corpi viventi. La compressione, che si suppo-

ne esercitata sulla cellulare qualunque, potrà addensarla, incallirla, non già ridurla ad una organizzazione propria, e *sui generi*; non fornirla di vasi sanguigni, quali si riscontran sovente nelle cistidi, e ve gli ho ritrovati io più volte; non formarne un apparato secretorio, quale diversi fenomeni lo dimostrano; e l' aumento del volume della cisti, e l'ingrossamento della pareti di questa, che è talora notabilissimo, non indica già una sostanza compressa meccanicamente, o dilatata a forza; ma bensì un corpo vegetante, e crescente colle leggi proprie dell'organismo.

Così pure alcuni altri parlando delle cistidi trovate nelle ovaje. hanno indicato doversene derivare l'origine da alcuna di quelle vescichette, che nell'ovaje esistono naturalmente, la quale dalla piccolissima sua mole fosse per un morboso processo, per un eccessivo incitamento portata ad un aumento preternaturale. Questa teoria è meno meccanica, e forse più acconcia della prima. Essa però non può addursi a fornire la spiegazione delle cistidi della stessa qualità, e contenenti identiche produzioni, che si riscontrano fuor delle ovaje; e siccome d'uno stesso effetto si ama comunemente di riconoscer identica la causa, quindi, qualunque sieno le cagioni, che producon

le cistidi estranee all'ovaje, nasce un sospetto ragionevole che ad esse attribuire pure si debbano le cistidi dell'ovaja, e che perciò nulla abbian queste di comune colle accennate vescichette.

Così ha opinato taluno della formazion de' capelli, insegnando non essere questi organi di nuovo conio; ma semplici nervicciuoli sottilissimi, prolungati nella cavità del tumore follicolato, col medesimo meccanismo col quale si formano per lo più i peli della cute, descritto dal Boerhaave. Questa dottrina, benchè insinuata non ha guari da uno scrittore di molto ingegno, non ha però verun altro appoggio, che l'accennata teoria Boerhaaviana. Ora le numerose, e valide ragioni, che pugnano contro questa, e per le quali è stata dai fisiologi interamente abbandonata, servono egualmente a dimostrare l' insussistenza di quella. E basta, a dir vero, una semplice rifflessione sulla struttura, e composizion d'un capello, per dimostrare ch' esso nulla ha di comune co' nervosi filamenti. La tonaca esterna, che veste il capello, di sostanza quasi cornea, che molti derivarono, e derivan tuttora dall' epidermide, che però il grande Hallero indicò non provenirne, come in seguito opinò anche Bichat, l'interna rete di minimi vasi, pe' qua-

li circola la materia variocolorante, o la sostanza spugnosa, e midollare, che v'indicò il dotto Cuvier, che la studiò ne' grossi peli di certi animali; i linfatici assorbenti indicativi da Mascagni, i vasi esalanti, apparenti nei fenomeni di certe malattie, i nervi, che non mostrano sensibilità alcuna fuorchè in qualche caso morboso, costituiscono nel capello un essere di suo genere, e non confondibile con un nervo.

Lo stesso argomento potrebbe recarsi in campo, ove si trattasse di mostrare, che i denti pure quà e là riscontrati sono produzioni nuove, non già cangiamento del tessuto di qualche altra organica sostanza. Una membrana interna, o sostanza spugnosa, come la chiama Bichat, che ignorasi di qual natura sia precisamente, ma che deve esser vascolare, perchè vegeta, e si nutre, nervea perchè sente, secretoria perchè separa il fosfato calcare, e la gelatina, che formano il corpo interno osseo del dente, una membrana esterna, che pure è di natura propria, e distinta da ogni altra, perchè separa, o forma la silice, in qualche circostanza l'acido fluorico, e gli altri elementi cristallizzabili dello smalto, indicherebbero abbastanza l'origine primitiva dei denti stessi.

Ho detto che le produzioni organiche, delle quali stiamo parlando, sono quasi anelli,

che sembrano unire il regno animale, ed il vegetabile. Infatti esse nel tempo, in cui per la loro origine, struttura, e sostanza sono innegabilmente prodotti animali, seguono però nel loro nascere, e nel loro svilupparsi tali leggi, che propriamente appartener sogliono alle sostanze vegetali. Qualche cosa di simile era già stato rimarcato da varj ingegnosi scrittori anche trattando dei capelli, o denti, che nascono, e vivono regolarmente nei luoghi disegnati dalla natura. Bianchi nel suo trattato sulla generazione parlando dei denti, notò, che questi sembravano vivere una vita separata dalla vita generale del corpo, cosicchè ne' feti anche morti potevan essi continuare la loro vita ed il loro accrescimento. Bichat paragonò i peli, le penne, le scaglie, e simili prodotti ai muschj, che vegetan sugli alberi. Rosa in una delle sue belle lettere patologiche, nella quale spiega l'origine dei denti sussidiarj della vipera, considera i denti in genere come uova parasitiche, uova per le quali non si parla di fecondazione, uova da se feconde, ed analoghe alle gemme, o bottoni delle piante, le quali similmente non sono, nè hanno bisogno di essere fecondate a guisa delle sementi.

Un altro punto d'analogia, che ravvicina le produzioni animali di cui stiamo

parlando, ai vegetabili, si è la proprietà di spuntare non sempre, a' luoghi destinati dalla natura regolarmente per esse, ma bensì anche quà e là nei diversi punti del corpo in cui nascono. Nella nota seconda abbiamo veduto in quante varie regioni del corpo animale sieno nati, e sieno stati ritrovati capelli, cistidi, e denti. Una simile aberrazione di leggi ha luogo nei vegetabili allorchè i bulbi per esempio, che destinati sono naturalmente a trovarsi nella parte inferiore della pianta, ed a formarne quasi la radice, trovansi sorgere in luoghi diversi, e lontani, come sullo stelo, o nelle ascelle delle foglie, siccome lo hanno osservato i botanici, e come può riscontrarsi particolarmente nella bell'Opera del Celebre nostro Italiano Filippo Re, intitolata Saggio teorico-pratico sulle malattie delle piante, dov'egli forma di queste degenerazioni una classe nosologica di malattie.

Questo legame d'analogia, che lega le animali produzioni ad alcune vegetabili, sembra essere stato veduto anche dal Tyson allorchè scrisse l'accrescimento dei capelli e dei denti nell'ovaja essere come un giuoco della natura, in cui questa tenta di produr qualche cosa; e non essendole permesso di formare un animale, produce un vegetabile.

L'osservazione seconda di sopra esposta se non ci presenta la particolarità da noi indicata nella prima di essere una produzione nata in vergine donna, offre però una circostanza non meno rara, e meritevole di essere ben rimarcata; vale a dire che la membrana formante la cistide entro cui stavano chiusi i capelli era ossificata. Questo caso parmi di non averlo riscontrato finora nella Storia Medica. Ho trovato bensì qualche caso di cistidi ossificate, come quella, che fu registrata dal Morgagni nella sua Epistola anatomica XLVIII; e quell'altra, che fu trovata dallo Scorticagna in un feto mostruoso, del quale egli diede la Storia nel volume XIV della Società Italiana delle Scienze: queste però eran d'altra indole; mentre quella conteneva sangue, e questa una sostanza analoga alla cerebrale, e lo stesso può dirsi di qualche altro simile caso.

Questo stato di ossificazione deve guardarsi a parer mio come l'ultimo periodo del processo morboso che ha luogo in simili produzioni. Tutto ci invita a credere, che al loro nascere queste cistidi sono semplici corpi mucilaginosi, e gelatinosi. Nel progresso del tempo, addensata la gelatina, e cangiate forse le proporzioni delle parti elementari, e la loro adesione, si trasforma in membrana, ed in tale stato sembra persistere per

un periodo di tempo assai lungo, essendo questo lo stato in cui si trovano per l'ordinario le cistidi, e nella maggior parte de' casi. In seguito accresciuta la gelatina di bel nuovo a maggior proporzione, nè forse senza qualche altro intimo cangiamento, si fa la membrana cartilaginosa, nel quale stato trovolla il Menghini in una cistide piena di capelli, siccome riferisce il Morgagni. Infine per un ulteriore processo, che non sembra difficile ad accadere in simili circostanze, comincia una secrezione di fosfato calcare nella membrana stessa, ed ecco l'ossificazione. Considerato in questa guisa l'andamento delle cose sembra che la condizione ossea delle cistidi possa in qualche circostanza, massime unendosi qualche altro dato, fornirci un criterio per riconoscere l'età avanzata delle medesime, e conghietturare in qualche modo l'epoca antica della loro formazione, essendo cosa molto probabile, che ognuno de' varj periodi, pe' quali passa la cistide nel suo accrescimento, sia abbastanza lungo; e che l'ultimo anche esso, ossia quello della ossificazione, non si faccia che lentamente.

Questa medesima osservazione serve mirabilmente a confermare quanto di sopra si è accennato: non essere cioè le cistiche

membrane da riguardarsi come un addensamento meccanico di cellulare occasionato da continuata pressione; ma bensì come una produzione attiva, e vegetante. Infatti noi abbiam bensì nella pratica giornaliera molti casi, ne' quali il cellulare tessuto è compresso con forza, e si addensa; ma in allora esso prende bensì della durezza, e della callosità, e può arrivare ad aver una natura quasi cornea; questo stato però e per gli esterni caratteri, e per l'intima composizione è ben lontano dall'esibire lo stato d' una vera ossea sostanza. Si può inoltre con qualche fondamento asserire, che una porzione qualunque di cellulare tessuto, ridotta dalla compressione a stato compatto, a stato corneo, potrà nel caso in cui si trovasse in mezzo a copia di succo osseo, di sciolto calcareo fosfato, servire di nucleo ad una concrezione stratiforme di questo, siccome in replicati esempj ci dimostra la storia de' fatti medici essere accaduto; ma non sarà già atta a compenetrarsene ed a convertirlo in propria sostanza. L'ossificazione, siccome avremo l'occasione d' indicare più sotto, è il processo attivo peculiare d' una sostanza vivente, che per leggi d' affinità propria, e specifica attira a se, e separa dagli umori affluenti il sale calcareo, e se ne nutre in determinate proporzioni.

La terza osservazione presentandoci molti fenomeni interessanti, offre il campo a diverse, e numerose rifflessioni. Io però non tratterrommi su questa, giacchè il dotto medico, ch'ebbe la gentilezza di comunicarmela, ond'io sollecitamente l'annunziassi al pubblico, mi fece concepire la speranza, ch'egli si sarebbe con un po' di tempo occupato di un lavoro esteso sulla medesima, al quale non posso che invitarlo premurosamente.

La sola circostanza, ch'io mi permetterò quì di rimarcare, siccome quella che troppo da vicino è legata ad un punto di quistione di cui stava or ora occupandomi si è, che la cistide laterale al cuore, entro cui si rinvennero e capelli, e sebacea materia, era ripiena d'un liquido sieroso trasparente, vale a dire era idropica, fenomeno assai raro in questa specie. Ora l'idrope che in una cavità qualunque si forma, non è che il risultato di un' aberrazione che ha luogo nella secrezion di quel liquido, che naturalmente bagna la cavità stessa; e questa aberrazione, come tutti i disordini delle secrezioni, dipende dallo stato patologico della membrana secretrice. Dunque l'idrope d'una cisti ci prova che le membrane costituenti la cisti stessa sono dotate della proprietà secretoria: proprietà che suppone af-

fintà proprie, e specifiche, e vasi esalanti, e nervi e tutto l' apparato d' un organo secretore; e proprietà quindi, che non può competere ad un tessuto meccanicamente compresso, ed addensato; il che conferma quanto superiormente abbiamo avanzato sulla natura propria, e vegetante delle cistiche membrane, e sulla primitiva lor formazione.

La quarta ed ultima delle osservazioni da me riferite offre un prodotto di un genere più bizzarro, e più singolare delle precedenti; vale a dire un numero notabile di ossicini di regolar forma, e cristallizzazione, tutti attorniati da involucro corticale sanguigno. Tutto mi sembra raro in questa osservazione. Il luogo, nel quale si sono trovati questi corpicciuoli non esibisce sovente nè identiche, nè analoghe produzioni. L'utero, il quale è la sede naturalmente preordinata della formazione de' nuovi corpi organici, o sia della generazione, non è raro, che per aberrazione delle leggi ordinarie della vita si trovi alloggiare informi produzioni, concrezioni di vario genere, generazioni imperfette. Così pure le ovaje, e le trombe fallopiane ci porgono esempj non tanto infrequenti di simili fenomeni; ma i legamenti lati dell'utero per lo contrario non ne forniscono che ben di rado. Io non mi risovvengo che d' un caso di un globo grosso

come un pugno, che fu trovato in uno di questi legamenti da Petit il Medico, come ci riferisce nel suo giornale il Rozier, e d' un altro caso riportato dall' accurato Morgagni, il quale per la moltiplice analogia, che mostra col caso riferito nella mia storia, sembrami meritevole d' esser quì per esteso citato. *Cum ad alas vespertilionum,* scrive il lodato scrittore, *oculos convertissem, in earum singulis inter ipsum testem, ac tubam ternos, quaternosve globulos majores, minoresve animadverti duros et ex rubro fuscos, ut a primo scirrosas conglobatas glandulas esse crediderim. Verum scalpello adhibito sub cortice membraneo illius, quem dixi, coloris, nucleum inveni album, laevem et facile excidentem, durum, ut osseus, an lapideus esset dubitares, figura, et magnitudine quoque, si eductum e maximo globulo spectares, pisi mediocris. Globuli minores nucleum huic similem, sed minorem continebant, nisi quod in uno ex minimis pro nucleo materia inerat alba quidem, sed submollis, ut ex ea duros concrevisse nucleos facile conjiceres.*

Il numero delle preternaturali produzioni nel nostro caso è pur poco comune. Per l' ordinario trattandosi di concrezioni ossee non se ne trova che una, o due, od almeno poco di più. Nel caso sopraccitato del Morgagni, che è caso rarissimo, il numero n'

era maggiore: non arrivavano però al numero di quelle, che da noi si riscontrarono.

Ma ciò che di più particolare, e strano ci si offre a considerare nelle produzioni del nostro caso, si è la loro struttura, e composizione, a strati ossei nell' interno, a strati di cruore al di fuori. Anche sotto questi rapporti il riportato caso di Morgagni è quello, che maggiori punti d' analogia offre col nostro. Aveano i globuli dall' Autore osservati un nucleo bianco durissimo, ed un involucro di colore sanguigno, o rosso scuro. Il celebre Scrittore però non analizzò chimicamente il primo per rilevarne con sicurezza l'ossea indole; ma limitossi a dire, ch' era sì duro da muover dubbio, se osseo fosse o lapideo: nè accenna pure d' avere in essi riconosciuta alcuna stratificazione colla spezzatura: come si contenta di accennare il color dell' involucro, e di chiamarlo membranaceo.

L' osseo nucleo stratiforme de' nostri corpicciuoli è veramente difficil l'intendere come siasi formato, e dietro quali leggi abbia preso la forma regolare, che si trovò vestire. A me sembra che non possa rinvenirsene la spiegazione completa nelle conosciute leggi della cristallizzazione bruta, ed inorganica, nè in quelle della

cristallizzazione organica delle ossa, vale a dire della ossificazione.

Le leggi della cristallizzazion bruta non arrivano mai a formare una benchè menoma particella di sostanza, che possa dirsi di composizione veramente organica. Una goccia di sangue, di muco, di gelatina, una sola fibra muscolare, nervea, ossea mai è stata prodotta al di fuori d'un corpo organizzato, e per le semplici leggi delle comuni affinità. È dunque forza ammettere, che alla formazione, o composizione della sostanza ossea costituente i nostri nuclei han dovuto concorrer le leggi dell'organismo animale, le forze peculiari della vita, che distinte pur sono dalle leggi, e dalle forze della cristallizzazione bruta.

Ma neppure le leggi della cristallizzazione organica, ossia della ossificazione giungono a farci comprendere come la materia ossea costituente il nucleo abbia preso la conformazione a strati concentrici. Questa conformazione è affatto nuova, ed estranea ad ogni specie di sostanza ossosa. O noi consideriamo le ossificazoni naturali, o le morbose, troviamo egualmente, ch' esse prendono tutt'altra forma, e seguono leggi diverse, inadattabili al nostro caso.

Parlando delle ossificazioni naturali, ossia delle ossa, la forma di cadauno di queste è determinata dalla forma particolare dell' organo mucoso, che preesiste e che avendo di già una forma propria e stabilita, serve di modello al fosfato, che gli si va unendo. I fatti hanno mostrato, che ogni osso in origine è un tessuto mucoso, il quale poco a poco crescendo, e cambiando nello stesso tempo i suoi rapporti coi liquidi, che vanno a bagnarlo, e nutrirlo, comincia ad aver affinità colla gelatina animale, e questa succhia, e di questa si nutre, si accresce, si riempie in modo, che cambiando dimensione, e crescendo, cambia anche tessitura, e divien cartilaginoso. Mutati in seguito nuovamente i rapporti di affinità, separa, ed unisce a se stesso la sostanza salina, che fosfato calcare chiamiamo, la quale ad essa concilia l' ossea solidità, e durezza.

La stessa cosa ha luogo parlando delle ossificazioni morbose, e preternaturali. Queste colla scorta delle osservazioni fatte dai più accurati scrittori possono dividersi in due classi, relativamente al modo col quale si formano. Alcune cioè di queste ossificazioni si fanno per trasmutazion di tessuto, ossia quando un tessuto organico

della macchina, il quale secondo natura dev' esser celluloso, cartilagineo, membranoso, diventa osseo, perchè cangiata la qualità del suo eccitamento, e mutati i suoi rapporti, invece di assimilar a se stesso gelatina, fibrina, muco, o simili altri costituenti animali, separa, ed aggrega a se medesimo del fosfato calcare, per cui prende la consistenza, e la proprietà del tessuto osseo, della qual trasmutazione parlai in altra occasione. Altre poi si fanno per una effusione, o deposizione, che voglia dirsi di succo osseo, vale a dire d' un fosfato calcare tenuto in dissoluzione da un liquido animale, effusione che si fa tra cellulare, e cellulare, o fra le membrane de' visceri diversi. La realtà di questa specie d' ossificazioni invano si nega da taluno, giacchè la metton fuori di dubbio le osservazioni fatte dal celebre Haller e da lui riferite ne' suoi opuscoli patologici, come le altre pure non meno valutabili dell' esimio Morgagni. Ora in entrambi questi due casi la figura dell' osso di nuova produzione è determinata può dirsi meccanicamente dalla località. Nel primo caso il tessuto molle, che si ossifica, presta il modello, e dà le dimensioni, e la figura al nuovo osso. Nel 2.° caso gli intestizj o cellulari, od intermembranosi, ne' quali

il succo osseo si effonde, determinano la figura stessa, onde tali ossificazioni sono d' ordinario od irregolari, e scabre, oppur liscie, e sottili, a guisa di ossee membranette.

Ora siccome nel nostro caso per una parte non può supporsi, che naturalmente preesistessero ne' legamenti lati tanti modelli mucosi, organici, che preparasser la forma ai nuclei ossosi, che vi si riscontrarono; per l' altra la somma regolarità della lor forma, e cristallizzazione a strati non permette di crederli risultati di stravasamenti accidentali, quindi ci conviene confessare, che per le leggi note della ossificazione non si spiega il fenomeno. Il supporre, che si fossero preformati preternaturalmente altrettanti globetti mucosi per servir di base all'ossificazione, non servirebbe che ad allontanar d'un punto la difficoltà.

Ma e quel cruore addensato, che attorniava cadaun nucleo ossoso, e formava esternamente ad esso uno strato grosso, una linea, da qual sorgente era colà derivato, in qual tempo erasi versato, da qual cagione colà attirato? Ecco tanti quesiti, de' quali ignoro la soluzione. Avrebb' egli il cruore in certi stati patologici la proprietà di cristallizzare a strati? E la stratificazione del sangue, che troviam negli aneurismi, che cre-

diamo deposizione tutta meccanica, e che perciò spieghiamo d'una maniera assai poco soddisfacente, non sarebbe essa dovuta a tale proprietà?

Ecco dunque alcune produzioni formate nel corpo animale vivente dietro leggi, che non sono quelle della vita comune, dell' organismo regolare; ma egualmente dietro leggi, che neppur sono quelle della materia morta, ed inorganica; produzioni alla cui genesi han forse concorso sì le une che le altre, cosicchè possono perciò considerarsi come anelli, che uniscono le cristallizzazioni organiche alle inorganiche; quali mi sembrarono appunto anche certi corpi calcolosi, de' quali parlai in una mia memoria inserita nel T. XIV degli Atti della Società Italiana.

Io son d'avviso, che lo studiar bene queste transizioni, questi passaggi, questi esseri medii, potrà al filosofo un giorno rischiarare l'oscuro mistero, per cui elementi inorganici affatto entro il corpo organico diventan organici, ossia, che lo studio delle generazioni imperfette potrà svelare il mistero della generazione perfetta.

# LETTERATURA MEDICA.

*Seguito e fine dell' osservazione su d' un' eruzione vajuolosa sopravvenuta ad una vaccina perfetta con riflessioni su alcuni casi simili osservati in Inghilterra, del Dott.* Mahry.

Passo ora ad esporre l' osservazione che superiormente annunziai.

Amalia Götte, bambina di 20 settimane fu in mia presenza vaccinata il 20 settembre 1804 da un abile, e circospetto chirurgo. L' innesto fu fatto da braccio a braccio, e 'l fanciullo, da cui fu presa la materia, era sano, e bellissima la sua vaccina. Di sei punture non n' ebbe che una sola che riuscisse. Ma la pustula, che sen ottenne, prese una forma perfetta e percorse regolarmente i suoi periodi. La bambina fu per alcuni giorni malaticcia, e siccome l' areola era infiammata, e gonfio un poco il braccio, il chirurgo consigliò l' applicazione d' un sacchetto di farina di segale. Sono queste alcune circostanze, delle quali ho perfetta memoria. Il nono giorno si vaccinò un altro bambino colla materia presa da questa pustola; a lui pure furono fatte sei punture, che

tutte riuscirono, e che l'ottavo giorno servirono a vaccinare altri ragazzi collo stesso successo, e così successivamente, di modo che Amalia Götte trovasi posta in mezzo d'una serie di vaccinazioni perfette istituite sotto i miei occhi (1). Nel corso di quattro anni questa bambina oltre qualche indigestione ebbe il morbillo ed un vajuolo spurio ( *varicella* ) assai violento essendo stata la febbre assai forte e numerosissime le pustule.

*Il Mercoledì* 16 *Novembre* 1808; dopo molti sintomi di mal essere la fanciulla, si lagna di stanchezza, è inquieta, non ha appetito, ed ha molto calore.

*Il* 17 *Nov.* Questo stato continua dopo una notte inquieta. Vomito di materie mucose.

*Il* 18 *Nov.* (3.° *giorno di malattia e* 1.° *dell' eruzione*) La fanciulla ha molto parlato e con agitazione in tempo del sonno, si è spesso svegliata all'improvviso. Verso il mattino,

---

(1) Il giornale del chirurgo presenta la serie seguente degl' individui vaccinati:

1804. Agosto 26. Il figlio del fornaro *Winkelmann.*
Settembre 3. Il bambino *Bakaus.*
11. la ragazza *Hirsch.*
la ragazza *Reicholz.*
20. la ragazza *Götte*
29. la figlia del fornaro *Müller.*
Ottobre 7. Il bambino *Niemeyer.*
16. Il figlio della nutrice *Pieper.* ec.

scorgendo i parenti un rubore nel volto ed un' eruzione, m' invitano e mi annunziano che la figlia ha il morbillo; su questa idea avevano già oscurata la camera. L' esame mi dà i seguenti risultati: esantema consistente in piccioli tubercoli rossi, circondati d' un rosso oscuro, sparsi principalmente sul volto e sulle mani, con sensibile gonfiezza della faccia. Questi tubercoli sono grossi come i grani di miglio, sono duri ammucchiati intorno le ali del naso, e sulla guancia destra, in altri luoghi, p. e. sulla fronte, sono più isolati, e sulle mani ancor più. Nulla sul dorso e sul ventre. Eruzione incipiente ai lombi, e alle gambe. Febbre, ardore, respirazion frequente, polso celere, inquietudine, lingua assai paniosa. (*Pozione lassativa di Vienna con ossimele semplice.*)

*Il* 19 *Nov.* (2.° *giorno dopo l' eruzione*) Le pustole ingrossano, s' innalzano, cominciano a formarsi in papule coniche, nel cui apice si scorge già un poco di limpido umore. Il volto è più gonfio, il rubore intorno le papule più esteso, ed è quà e là confluente. Si è pure aumentato il numero delle pustole nelle parti coperte. La fanciulla ebbe qualche inquietudine nella notte, trovasi però meglio ed ha alcune evacuazioni.

*Il* 20 *Nov.* (3.° *giorno dopo l'eruzione.*) Le pustule continuano a sollevarsi, sono più

rotonde, e le più grosse contengono un umor chiaro, tenue, gialliccio. Il rubore non che la tumidezza continuano. La fanciulla è allegra in tutto il dì, verso sera soltanto è inquieta ed ha febbre.

*Il 21 Nov.* (*4.° giorno dopo l' eruzione.*) L'esantema prende maggiore sviluppo. Esaminandolo con attenzione, osservo avervi pustule grosse, mezzane e picciole. Le più voluminose eguagliano le lenti, sono piene d'un'acqua gialliccia, e circondate d'un'areola poco estesa. Alcune sono incavate nel centro. Nessuna è ancor aperta, o ridotta in crosta. Cagionano alla ragazza un prurito, che l' obbliga a grattarsi, talchè molte si aprono. Quelle delle mani, che sono più discrete, sono anche più rotonde, e la lor base è circondata da ristretto rubore. Le pustule più picciole non sono piene ancora. La fanciulla è alzata dal letto, sta bene, e non ha quasi febbre. (*Spirito di Minderero nell' infusione di sambuco.*)

*Il 22 Nov.* (*5.° giorno dopo l' eruzione.*) Le pustole più grosse hanno una linea e mezzo di diametro, son chiuse sferiche e contengono un denso umor puriforme, massime quelle delle mani. La maggior parte delle picciole non sono in suppurazione. (In questo dì ad un mio invito il Dottore *Stieglitz* portasi a vedere l'ammalata.)

*Il* 23 *Nov.* (6° *giorno dopo l' eruzione.*) L' essiccazione comincia. Si forma una crosta giallastra sull'apice delle pustule. Alcune tuttora suppurano. Molte delle più picciole sono depresse e disseccate senza essersi aperte. Altre non contengono materia, sono solide ed hanno l'apparenza di duri tubercoli subcutanei. La gonfiezza del volto è scomparsa, e l'areola delle pustole è divenuta pallida. Le pustole discrete delle mani suppurano ancora avendo le più grosse la forma d'una lente molto convessa. Quelle delle coscie sono pur esse prossime a disseccarsi, e molte sono quì, come nel volto, dure e senza materia. Sul dorso e sul basso ventre non esistono che alcune picciole pustule vote. (L' ammalata è veduta da *Stromyer* e da *Roux.*)

*Il* 24 *Nov.* (7.° *giorno dopo l' eruzione.*) Il rosso della pelle è scomparso. Le pustule più grosse del volto sono quasi tutte trasmutate in croste d'un giallo carico, o di un bruno chiaro. Alcune poche contengono ancora un poco di denso pus. Molte delle mezzane sono dure crostose nel loro apice; tali sono pure nelle mani. La fanciulla sta perfettamente bene, giuoca e cammina. (È visitata dal Dott. *Lodemann.*)

*Il* 25 *Nov.* (8.° *giorno dopo l' eruzione.*) Tutte le pustole sono seccate tranne una

sola in una natica che contiene ancora del pus. Le croste sono dure di consistenza cornea, di color giallo scuro. La maggior parte delle pustule, come abbiam veduto, non erano venute a suppurazione, anzi non avevano che un' apparenza di crosta nell' apice essendo la più parte rimaste dure e senza suppurazione. (La ragazza è veduta dal Dott. *Hansen.*)

*Li* 27 *e* 28 *Nov.* (9.° e 10.° *giorno.*) Alcune croste del volto sono cadute, e hanno lasciata un'impronta circoscritta e rotonda.

*Il* 29 *Nov.* (11° *giorno.*) Molte croste restano tuttavia attaccate. Le grattature hanno mantenuto in suppurazione alcune pustule del volto e d'un ginocchio. Strisciando la mano sulla cute ancor si sente la durezza de' tubercoli.

*Il* 1 *Dicem.* (13.° *giorno.*) Escoriazione dell'orecchia destra con iscolo d'umor puzzolente. La fanciulla ha i segni rossi delle cadute croste.

*Il* 8 *Dicem.* (2.° *giorno.*) Si veggono intorno le ali del naso, ove le pustule furono confluenti, le impronte assai ben distinte, ec.

Un fratello ed una sorella dell'ammalata, che sono minori d'età, e che hanno con lei costantemente comunicato, sono

rimasti sino al dì d'oggi (18 Dicembre) immuni della contagione.

Un' osservazione fatta con esattezza non addimanda propriamente prove di sorta, quand'essa non contenga contraddizioni, e l' osservatore sia degno di fede. Potrei dunque ristringermi all' esposto sin quì, se la rarità e l' importanza del fatto non esigessero alcune dilucidazioni, che ne dimostreranno l' autenticità.

A togliere qualunque dubbio sulla esattezza di quest' osservazione, innanzi ogn'altra cosa vuolsi ben esaminare: 1.° se la vaccina era stata regolare e perfetta; 2.° se l'eruzione che in seguito si sviluppò fosse veramente un vero vajuolo.

Credo poter dimostrare colle seguenti cose che la vaccina di questa fanciulla era stata vera e perfetta. Tutti gl' individui che nella serie delle vaccinazioni precedettero la bambina *Götte* e la cui vaccina fu a questa trasmessa, com' anche tutti quelli che vennero dopo, e che furono vaccinati con materia proveniente dalla stessa bambina ebbero una bella e buona vaccina. Siccome tutti questi fanciulli mi erano cogniti, posso attestare la cosa come se stato ne fossi testimonio oculare risultando d'altronde la cosa stessa evidente dalla lista del vaccinatore. Vi si vede che tutte que-

ste vaccinazioni sono state fatte da braccio a braccio il 9.° ed il 10.° giorno; ma se alcuna delle vaccine fosse stata falsa, la vaccinazione seguente atteso la già formatasi crosta non si sarebbe potuta praticare al 9.° giorno. Di più la formazione e il corso della pustula della *Götte* furono regolarissime, poichè questa pustula, l' unica che si manifestò, era perfettamente configurata, e larga l' areola, il mal essere fu sensibile, ec.; e non prima del 10.° giorno fu presa la materia per continuare le vaccinazioni. Una cicatrice ben distinta indica il luogo che occupò la pustola.

Le circostanze seguenti provano evidentemente che l' eruzione sopravvenuta quattro anni dopo era un vero vajuolo. 1.° Da alcuni anni osservavasi in Hannovre, e ne' contorni un vajuolo sporadico, del quale già alcuni ragazzi non vaccinati erano stati vittime. Ultimamente ancora è accaduto nel villaggio di Linden, poco distante dalla città, un caso che fece una forte sensazione nel pubblico. Quattro fanciulli vaccinati qualche tempo innanzi ( e verosimilmente d' una maniera imperfetta ) presero il vajuolo. E quantunque non ci sia stato possibile di scoprire precisamente il come la giovine *Götte* rimanesse infetta, non vi può rimaner su ciò dubbio veruno per la

ragione che a quest' epoca realmente esisteva il vajuolo in città e che questa fanciulla andando ogni giorno a scuola e in una casa molto frequentata comunicava con un gran numero di individui. 2.° L'esantema si annunziò a foggia d'una malattia grave col vomito e con precedenza d'inquietudine e di delirio ciò solo che potrebbe lasciar alcun dubbio sulla sua natura di vero o di falso vajuolo, fu la comparsa di lui nel 3.° giorno. Ma le seguenti circostanze parlano in favore della prima ammissione in seguito il più rigoroso diagnostico: *a. Il luogo dell' eruzione,* cioè nel volto e nelle mani con gonfiezza e rubore. Il falso vajuolo, come è noto, si manifesta subito sul dorso ( con poco rubore ) e principalmente nelle parti capillate della testa che spesso ne sono affatto coperte. *b. Il corso,* che fu d'una grande regolarità, essendosi succeduti gli stadj dell' eruzione, dello sviluppo, della suppurazione e dell' essicazione come nel vero vajuolo, tranne una modificazione singolarissima, di cui verrà fatta parola in appresso. Certi falsi vajuoli hanno in generale un corso più rapido, meno regolare, e non percorrono i loro stadj in questa guisa. *c. La forma.* Le pustole vajuolose della *Götte* erano sferiche, le più grosse depresse nel loro centro, e si

trasmutarono in croste. Quelle del vajuolo spurio generalmente sono piuttosto piatte che sferiche, e diventano scabre e rugose. *d. La certezza* dell' avere già precedentemente la fanciulla avuto una *varicella. e. La testimonianza* di molti medici sperimentati che hanno visitata la ragazza o invitati da me o dalla loro curiosità, e che mi hanno permesso di quì nominarli per rendere il fatto più autentico. Il Sig. *Stieglitz*, medico di corte, vide la fanciulla nei giorni 5.° 6.° 7.° 8.° dopo l' eruzione; fu veduta in seguito dal Sig. *Stromeyer* chirurgo del Re, dal Sig. *Roux* medico dello spedal francese, dai Signori *Lodemann*, e *Hansen* medici di corte e dal Sig. Dott. *Wallbaum*. Non vi manca che l' ultima pruova, che certamente sarebbe la più concludente: l' inoculazione cioè ulteriore colla materia di queste pustole, come fu praticata in Inghilterra. Ma mi feci scrupolo di tentar questa prova decisiva, che avrebbe potuto senza alcuna necessità produrre e disseminare un vajuolo grave e pericoloso. (1)

---

(1) Certamente per quanto autorevoli sieno le testimonianze allegate dal nostro Autore, l'ommissione di questa pruova, e la circostanza dell' essere rimasti dall' infezione immuni i fratelli dell' ammalata seco coabitanti, lasciano ancor qualche dubbio sulla natura dell' eruzione sopradescritta. (*A.*)

Da tutti i fatti che ho riferiti risulta: che *l'eruzione sopravvenuta dopo la vaccina è stata, conformemente alle osservazioni inglesi ed alle mie, un vero vajuolo modificato in un modo particolare dall' influenza precedente della vaccina sull' organizzazione.*

Tutto il carattere dell' esantema, rapporto all' eruzione, al corso, agli accidenti è assai più leggiero più insignificante di quello del vajuolo ordinario, esso ne è, per così dire, una copia in picciolo. Gli stadj vi sono ben distinti, ben separati, mai più brevi. Ho distinte tre specie di pustule: 1.° *Delle grosse* che avevano il volume d' una lente erano fin da prima depresse nel loro apice, e dopo si riempivano di pus, diventavano sferiche, tese, e rimanevano circondate da un rubore. Le croste susseguenti erano sode rotonde scure o d'un giallo scuro e della consistenza del corno 2.° *Delle medie*; Queste erano coniche, dure incavate nella pelle si empivano d' umor purulento nell' apice solamente, e si convertivano in fine in picciole croste dure. 3.° Delle *totalmente picciole* che non contenevano alcun fluido, restavano sotto la cute, erano tubercolose numerose e producevano lambendole colla mano la sensazione stessa dei grani di miglio.

Se si paragona questa descrizione con quella data da *Willan*, si troverà tra esse una conformità perfetta. Ogni leggitor imparziale converrà meco che questa modificazione del carattere del vajuolo, ne' casi osservati in Inghilterra, e in quello da me veduto è attribuibile alla vaccina che precedette. Ecco ciò che dice intorno questo proposito il Dott. *Stieglitz* nel *Nuovo Magazzino* d'Hannovre (n.° 97, a dec. 1808): „ Questo caso m'ha dato campo di fare un rilievo, che trovasi anche confermato dalle osservazioni di *Willan*, e che stabilisce una nuova particolarità nel vajuolo modificato da una precedente vaccinazione. A ciascun momento dello sviluppo dell' eruzione, una porzione dell' esantema svanisce per così dire, o resta in dietro, se ne interrompe la formazione, e ben presto scomparisce o si dissecca con molta rapidità. Ciò accade nell' eruzione della faccia, che da principio in molti luoghi confluente manifestamente in seguito andò diradandosi una gran parte arrestandosi in ciascun periodo di sua formazione, talchè ad un tempo esistevano gli ottavi, i sesti, i quinti ed altre frazioni di pustole che non poterono di più sollevarsi e si erano essiccate. Tutte queste pustole, quelle anche che giunsero a perfetta maturità presentavano la durezza e lo

stato d'essiccazione descritto da *Willan*. Quelle che contenevano pus ne avevano poco in comparazione ad altre e questo pus non avea la consistenza ordinaria in questa malattia. Apersi coll' ago dieci pustole circa di quelle che parevano ancora affatto piene; alcune però non mandarono fluido di sorta ed altre ne diedero assai poco. Si sa quanto ne scoli dalle pustole vajuolose naturali dell' ordinaria specie, e quanto prontamente di nuovo si riempiano. Ma in questo caso successe l' opposto. Non vi era che un medico poco pratico che potè vedere in questo caso una varicella ec. „

Se avviciniamo questa osservazione alle interessanti sperienze di *Willan* essa riceverà anche maggior sostegno. I fluidi vaccino e vajuoloso inoculati contemporaneamente ad uno stesso individuo; s'indeboliscono mutuamente nei loro effetti. La pustola vaccina in alcuni casi è più picciola dell' ordinario, e si sviluppa più lentamente, ec. Ma l'eruzione vajuolosa componesi di dure e lucide pustole poco infiammate nella loro circonferenza, e di rado pervenienti a maturità. Presto il poco pus formatosi scomparisce e l'epidermide, che il racchiudeva, resta verrucosa e sollevata (Willan, p. 5.). L'innesto fatto con queste pustole ha prodotta ogni specie di vajuolo dal più leggiero sino al

più grave (pag. 6.). Hassi lo stesso risultato vaccinando tosto dopo l'infezione vajuolosa. L'eruzione è resa più mite, ma non resta affatto impedita (pag. 28.).

Per conseguenza ne' casi, in cui l'influenza della vaccinazione sull' organismo ha potuto svilupparsi a tempo, essa ha limitata l'azione della contagione vajuolosa. Quando ciò non ha potuto effettuarsi, il contagio vajuoloso ha spiegati tutti i suoi effetti.

In seguito di tutte queste considerazioni non si può trarre dalle nuove osservazioni alcuna conseguenza contro la virtù preservativa della vaccina, anzi per l'opposito servono ad accertarla. Si è veduto come la suscettibilità vajuolosa è stata, nel picciol numero di persone che hanno presa la malattia, indebolita e distrutta a segno che la contagione non ha in esse determinato che un' eruzione benigna, modificata, esente d'ogni pericolo. Nel numero maggiore de' casi, ancorchè la suscettibilità esistesse ancora, l'organismo ha perduto per buona sorte mediante la vaccinazione ogni facoltà produttrice relativamente all' esantema vajuoloso. E allora dal contagio vajuoloso non risultano che prodotti imperfetti, de' quali Willan dà pure la descrizione insieme colle figure (pag. 51. ove trattasi dell' inoculazion del vajuolo lungo tempo dopo la vac-

cinazione ). Ciò può pur avvenire, dopo un vero Vajuolo, ne' soggetti dotati d'una pelle delicata, e d'una costituzione irritabile. Quante volte non furono vedute pustole vajuolose locali senza affezion generale dell'organismo. Ma non avendo voluto quì riferire che i risultati dell'esperienza mi astengo dal dare più estesi sviluppi alla materia, i quali potrebbero fornire schiarimenti non pochi intorno alla patogenia delle affezioni cutanee.

Ella è cosa tuttavia singolare assai che nella sola Inghilterra sieno state pubblicate somiglievoli osservazioni col sigillo dell'autenticità. I pochi casi di vajuolo dopo una vaccinazione di tempo in tempo raccontati in Germania e in Francia sono avvenuti sempre dopo una vaccina spuria, e da lungo tempo non è stata notificata alcuna nuova osservazione di questa natura. Ma in appresso probabilmente anche nel continente si troverà qualche medico che pubblicherà qualche caso consimile non avendo fin quì di ciò fare osato per mancanza di abbastanza esatte osservazioni, o di non essere abbastanza convinto della realtà dei fatti.

È forse di molto esagerata la proporzione delle vaccinazioni mancate ammessa da *Pearson*, cioè di una o due per 1000; ed è

puranche a mio parere spinto tropp' oltre il risultato de' calcoli de' Chirurghi di Londra, secondo il quale questo numero salirebbe al 1. per 3000. Non è concepibile che fra la prodigiosa quantità di vaccinazioni praticate negli altri paesi da diligenti Osservatori, non dovesse presentarsi qualche caso somigliante. Deesi piuttosto e con molta probabilità ricercare la cagione di questa esagerazione nella mancanza d'esattezza dei Chirurghi Vaccinatori, massime nei primi anni, cioè nel 1800, 1801 e 1802. A questa stessa presunzione conducono anche i rapporti della Società Jenneriana e del Collegio Reale de' Medici, dai quali rapporti risultano questi casi generalmente rarissimi, ed altrettante eccezioni.

Prima di terminare questo soggetto darò anche un cenno dei progetti fatti in Inghilterra per rendere queste eccezioni anche impossibili. È noto già da qualche tempo che l'abile vaccinatore *Bryce* propose, come un mezzo infallibile di riconoscere in certi casi dubbj se la vaccina sia vera o falsa, una seconda vaccinazione quattro giorni dopo la prima. Ma questo mezzo, per quanto parve, non trovò alcun partigiano. Nulla di meno *Pearson* rinnova non solo la proposizione di *Bryce*, ma vuole altresì che in tutti i casi si pratichi questa seconda vaccina-

zione, senza della quale pretende che nessun individuo possa giudicarsi preservato dal vajuolo. Appoggia questa sua opinione all' essere secondo lui dimostrato dall' esperienza che ove mediante una prima vaccinazione l'organismo abbia perduta la sua suscettibilità pel Vajuolo, l'abbia egualmente perduta per la Vaccina. Quando dunque una seconda Vaccinazione non produce la Vaccina, questo è un segno, a suo credere, sicuro che è distrutta qualunque suscettibilità pel Vajuolo, e che l'individuo non può più temere altro attacco di questa malattia. Ma vi sono molti motivi che si oppongono assolutamente all' introduzione di questa pratica.

Primamente essa sarebbe di grande inciampo alla Vaccinazione, ed accrescerebbe la diffidenza del pubblico: Secondariamente sarebbe a tutto rigore inutile; imperocchè 1.° basta per essere sicuri della bontà della vaccina l'averne diligentemente osservati i caratteri distintivi che sono conosciuti; 2.° nella supposizione che una prima vaccinazione ben fatta non abbia tolta all'organismo la sua disposizione o suscettibilità alla contagione Vajuolosa, una seconda lo farà ancor meno, poichè si danno anche dei casi, ne' quali una prima malattia vajuolosa

non ha da una seconda preservato. (1) Soggiungo in terzo luogo che, se anche il medico filantropo dovesse desiderare vivamente che la vaccina fosse un preservativo di certezza assoluta contro il vajuolo, dee renderlo tranquillo la grande rarità e la benignità dell' eruzion vajuolosa dopo una vaccinazione regolare e perfetta; ed egli può star attendendo tranquillamente l' edo-

---

(1) Quì pare che il Sig. *Muhry* non entri nell' idea di Bryce e Pearson, lo scopo de' quali non è di togliere mediante una seconda vaccinazione ogni ulterior suscettività del vaccinato al Vajuolo, ma di dimostrare coll' effetto nullo della medesima l' assoluta insuscettività dell' organismo alla infezion vajuolosa, di dare cioè una reale certezza di preservazion dal Vajuolo. Osservo però contro gl' Inglesi che potendo una seconda vaccinazione produrre una vaccina locale, e che essendo i caratteri di questa difficilmente talvolta distinguibili da quelli della Vaccina universale, l' esperimento degli Inglesi può condurre in inganno annunziando una suscettibilità che più non esiste, e negando una preservazione che è già certa.

Del resto io ignoro se sieno state fatte sperienze dirette a provare se quell' organizzazione, che rimase suscettiva d' una seconda infezione Vaccina, conservi, e fin quando, la stessa suscettività per altre consimili successive infezioni, e se a forza di ripetute Vaccinazioni si possa giugnere a distruggerla, e per conseguenza in un con essa distrugger pur quella per l' infezion Vajuolosa (A.)

ca che mostrerà se tra gl' individui con diligenza da lui vaccinati, talun si rinvenga di que' pochi, che in forza d'una particolare disposizione sono ancor suscettibili d' infezion Vajuolosa. Un accidente, che succede ad onta che si sieno prese tutte le misure per impedirlo, è superiore alle umane forze; e se, come è sperabile, resti il vajuolo estirpato mercè la Vaccinazione, questa possibilità dell' infezion Vajuolosa dopo la vaccina sarà pure naturalmente tolta.

---

*Della guarigione d'una colica infiammatoria per mezzo dell' acqua ghiacciata applicata sul Ventre, osservazione del Sig. Dott.* Rouzel *della comune di Saint-Étienne-aux-claux.*

Il soggetto dell' osservazione è un contadino d'anni 40 soggetto da molti anni a frequenti coliche passeggiere. Da quattro giorni era egli tormentato da atroci dolori di ventre quando lo visitò il Dott. Rouzel. La teriaca, il vino, gli olj rancidi, i clisteri purganti e un bagno caldo furono i medicinali ci-

mentati ne' quattro giorni. Dalla tensione uniforme del ventre, dalla viva sensibilità del medesimo, dalle orine rosse, dal costipamento, dall' aridezza della lingua, e dall' inutilità del metodo riscaldante usato conobbe Rouzel trattarsi d' una colica infiammatoria. Perciò consigliò l' uso degli antiflogistici, i frequenti clistei emollienti, le fomenta sul ventre, il siero di latte, l' olio recente d' amandole dolci e rimedj simili, che continuati per due giorni non produssero alcun effetto vantaggioso. Aggiunse una bevanda, in cui disciolse tre once di manna e due dramme di sal di Glaubero. Ebbe relazione dopo due giorni che l'infermo senza aver migliorato non provava più i soliti dolori. Si portò a visitarlo e lo trovò nello stato seguente. Dal giorno innanzi era cessato ogni dolore, ma l' ammalato era in un abbattimento estremo: occhio languido rimpiccolito rientrato in dentro attorniato d' un cerchio livido; pupilla appannata; naso affilato; orecchie fredde raggrinzate; tutto il volto cambiato; polso picciol debole irregolare; ventre meteorizzato insensibile ad ogni pressione, conservante un calore straordinario come se tutte le forze della vita concentrate fossero su quella parte; continui bollimenti in esso; voce fiacca lamentevole; giacitura supina;

stordimento; singhiozzo. Non gli fu difficile il riconoscere l' imminente terminazione della colica nella cancrena. Disperando affatto di rimetter l' ammalato co' metodi ordinarj volle tentare l' applicazione del freddo sul ventre, guidato dal conoscere che questo metodo è utile per prevenire, o arrestare i progressi della cangrena nell' ernia strozzata. Facea diacciare raddoppiate flanelle bagnate d' acqua (era crudo inverno) e le applicava al ventre rinovandole ad ogni quarto d'ora. Riveduto dopo due giorni l' infermo lo trovò nello stato seguente. Avea dormito gran parte della scorsa notte, cambiata avea la fisionomia; l' occhio era bello, la voce naturale, il volto ridente, il polso regolare, il ventre molle, benchè non libero da qualche passeggiero dolore, il meteorismo sensibilmente diminuito, quasi niuna febbre, urine copiose; continuava la costipazione insieme co' borborigmi che s' erano fatti più spessi. (1) Concepì qualche speranza

(1) Essendo la tendenza alla cangrena, l'incipiente, o la confermata cangrena assai prossime gradazioni di quell'ultimo effetto (lo sfacelo), la cui cagion più frequente si è l' infiammazione, niuno di questi effetti, se tuttor rimovibile, niuno di questi stati dell' organismo può esser tolto se non col togliere la cagione produttrice. Nel caso dunque su

d' avere arrestata la tendenza alla cangrena, e predisse che, se l' ammalato guarisse, succederebbe probabilmente un' esfogliazione di qualche parte del tubo intestinale. Si

riferito l'incipiente o già spiegata cangrena delle intestina, che era la conseguenza dell'infiammazione delle medesime, retrocedè o si ristette all'azione del freddo, perchè quest'agente sommamente debilitante represse di quelle l'infiammazione.

E pure è pratica in oggi quasi comune di ricorrere ai forti stimoli, all'oppio, alla canfora ed alla china, or per prevenir le nascenti cangrene, or per curarle formate, e tanto se provenienti da infiammazione, come da qualunque altra cagione; il che è contrario alla ragione ed all'esperienza.

E a dir vero questo metodo non alla parte cangrenata, non a quella che è prossima a diventarla, può in guisa alcuna giovare, nè può facilitar l'isolamento della cangrena dalle parti con essa confinanti; imperocchè qual forza può mai avere lo stimolo di ridonare la vita ad una parte in cangrena, disorganizzata per conseguenza e morta? Come può lo stimolo arrestare il progresso d' una infiammazione alla cangrena, od attivare la separazione della parte morta dalla circostante ancor viva ed infiammata, ed impedir su questa la successiva propagazione della cangrena, mentre lo stesso stimolo aumentando l'infiammazione non può che incamminar la cangrena dov' è già minacciante, ultimarla dov' è incipiente, ed accelerarne lo sviluppo dove e per continuità o contiguità di parti, e per esistente infiammazione esiste già la disposizione alla medesima. L'osservazione in fatto e l'esperienza ci mostrano che molte cangrene s'eternano tormentate dallo stimolo.

limitò allora a prescrivere, fomentazioni d'acqua di camomilla, bevande e clistei mucilagginosi, e brodi sciocchi, il cremor d'orzo ec. I dolori addominali il giorno

---

Per lo contrario la ragione e l'esperienza c'insegnano che l'incipiente cangrena per eccesso di stimolo non può esser sospesa che colla sottrazione dello stimolo, e la cangrena completa non può limitarsi, nè separarsi dalla parte limitrofa, se non si rimuove da questa quello stato medesimo che fu già la cagione della cangrena nell'altra, il quale stato siccome è quello dell'infiammazione, non è rimovibile che dal metodo debilitante; e la ragione ne è che siccome tra la cangrena e la flogosi si mantiene un certo legame che non può essere sciolto che da que' mezzi che tolgono l'infiammazione, così tolta questa, la parte risanata abbandona la morta, e la cangrena si separa. La cangrena da flogosi od è capace di risoluzione, e a questa non può condurla che un' azione opposta all' azione che la produsse; o non ne è più capace, ed in allora per essa ogni tentativo di qualunque natura è inutile. e bisogna direttamente rivolgersi alle parti che sono dalla medesima minacciate. Nell' uno e nell' altro caso giusta le sperienze de' migliori pratici si ottengono i maggiori vantaggi dalle profonde scarificazioni, dagli emollienti e da varie spezie di contro-stimolanti sostanze.

Io quì non disputerò se quando una parte è minacciata, o presa da incipiente cangrena per flogosi trovisi in uno stato d'eccessiva o difettiva incitazione; dirò bene che quand' anche si trovi nella difettiva, quando tal deficienza provenga da eccesso di stimolo, non può essere rimediata che colla *sottrazio-*

dopo diventarono più vivi e più frequenti e si manifestò una diarrea mucoso-sanguigna. Il dì consecutivo l' infermo cominciò ad evacuare in più volte molti pezzi mem-

---

*ne*, perchè sostengo che l'azion de' rimedj dee sempre essere opposta all' azione delle cagioni morbifiche. Chiamisi pur questo stato l' estremo, il massimo grado dell' iperstenia, o chiamisi stato di *debolezza indiretta*, il metodo sottraente, perchè opposto alla cagione, può solo convenire; e la deficienza dell' incitazione, che giusta i Browniani può prodursi tanto per difetto che per eccesso di stimolo, siccome è distinta in rapporto alle cagioni, dee essere anche distinta in rapporto ai rimedj.

Le parole *stenia* ed *astenia*, e le più recenti *iperstenia* ed *ipostenia* introdotte per significare le due opposte diatesi; l' una d'aumentata, l' altra di diminuita incitazione, lo stato cioè di vigore, e di debolezza dell' organismo vivente sono la sorgente di molti errori nell' esercizio dell' arte. Conobbe già Rasori il primo l' incoerenza di questo linguaggio all' indole vera della cosa ed i pericoli, a cui ci espone, di valutar le apparenze: ( *v. pag.* 299 *del vol.* 2 *della traduz. di Darwin* ). Vorrei perciò che a queste voci altre si sostituissero più coerenti e appropriate; e poichè ogni modo di terapia è riducibile o alla *sottrazion dello stimolo* ove l'eccesso, o all' *addizion dello stimolo* ove il difetto dello stimolo, o l' azione del controstimolo sieno gli agenti della malattia, così si potrebbero ritenere le seguenti già conosciute e più congrue denominazioni delle diatesi: *diatesi di eccesso di stimolo o pure eccessiva*; *diatesi di difetto di stimolo* , *o difettiva*, nella qual ultima

branosi di diversa grandezza ed i dolori furono vivi e quasi continui. Il quarto dì continuavano gli stessi sintomi; il pezzo più grande membraniforme che evacuò era lungo 10 o 12 linee, e formava un cerchio intero in una parte della sua circonferenza. L' ottavo giorno i progressi verso la guarigione erano sensibili; il duodecimo vie più continuavano però alcuni dolori talchè non mai abbandonò l' uso de' clisteri. Questi fugaci dolori facevansi sentire all' ammalato anche 40 giorni dopo. Ma in fine lo abbandonarono totalmente, ed ora non va soggetto che a que' dolori colici che prima lo infestavano, resi anche meno frequenti.

---

mi par anche compresa la *diatesi di controstimolo*, perchè il difetto di stimolo è sempre forse l' effetto ultimo che accompagna l' azion controstimolante, al qual effetto in fatto non si oppone che l' azione dello stimolo. Ma se, finattantochè almeno non si conoscano i principj veri della Teoria del controstimolo, si volesse pur distinguere il difetto assoluto dello stimolo, qual è quello che produce p. e. l' azione del freddo, dal difetto relativo dello stimolo che è quello che succede all' azione del controstimolo, p. e. del veleno della vipera, si potrebbe allora aggiungere una terza *diatesi*, quella cioè del *controstimolo*. Per chi poi ama di usare in tali denominazioni i grecismi, perchè più concisi riescono, si potrebbero i seguenti adequati vocaboli comporre: *diatesi ipercentetica, ipocentetica*, ed *anticentetica*, che precisamente corrispondono a *diatesi* di *eccessivo*, di *difettivo stimolo*, e di *controstimolo*. Ma ho già di troppo ecceduto i limiti di una nota. (A.)

*Lettera di* William Hunter *sull'Infanticidio, letta alla Società R. di Londra, e comunicata alla Società medica d'emulazione di Parigi dal Dott.* Worbe *socio corrispondente.*

In quelle disgraziate occasioni, nelle quali la madre d' un figlio illegittimo è accusata d' infanticidio, siccome generalmente parlando in tutti que' momenti ne' quali si tratta di azioni apparentemente criminose o sospette, la ragione e l' equità vogliono pure che si pesino colla massima accuratezza le più picciole circostanze, onde assicurarci de' veri motivi che spinger poterono la persona prevenuta al delitto. Imperocchè siccome non havvi delitto, comecchè lieve, cui aggravare non possano particolarità o circostanze dalla imaginazione, e dalla prevenzione o create od ingrandite, così non havvene alcuno così ributtante ed odioso, che circostanze e combinazioni particolari impicciolire non possano. Chiunque voglia con giusta esattezza bilanciare le umane azioni dee attribuirne una gran parte alla *situazione di spirito* di chi le commise, ed è questo il motivo per cui la legislazione di tutti i paesi è tanto indul-

gente per i delitti di demenza. Gli alienati non sono sotto alcun rapporto considerati come responsabili della loro maniera d'agire.

La mia professione mi ha messo a portata di studiare il carattere delle femmine in un gran numero d' individui, in tutte le classi della Società, e sotto tutti i rapporti. Ammesso alla loro intima confidenza io ho potuto porgere ad esse i miei consiglj nè momenti i più crudeli d' angoscia fisica, e morale. Ho veduto come si conducevano all' accostarsi di un imminente pericolo, ed ho inteso le loro estreme e serie riflessioni allorchè erano sicure di non aver più che poche ore da vivere. Ora dopo i risultati di una lunga esperienza credo di poter avanzare, e garantire questa proposizione: che le donne che si trovano incinte, e non osano confessare il loro stato, hanno d' ordinario diritto a tutta la nostra compassione, e sono generalmente parlando, meno colpevoli di quello che si supponga.

Quasi sempre il delitto e la barbarie appartengono al padre del bambino: la madre è stata il più delle volte debole, credula, ingannata. Il seduttore avendo ottenuto quanto desiderava più non pensa alle sue promesse: l' infelice si vede tradita, privata dell' amore, delle cure, e del sostegno onde si lusingava, condannata a lottare contro

la malattia, la povertà, la vergogna, il dolore, in poche parole contro quell' abbandono che minaccia l' intero corso della sua vita. Una femmina poco onesta non sarà giammai ridotta a questa deplorabile situazione, perchè sarà insensibile all' obbrobrio. Ma quella in cui il dilicato sentimento del pudore desiderio infonde ed accresce della minacciata estimazione non ha il più delle volte bastante forza di spirito per superare l' orrore dello stato suddetto in cui trovasi precipitata. Nel suo delirio ella tronca una vita che le è divenuta insopportabile, nè persona cred' io, cui sieno care le voci della compassione, oserà indignarsi contro la memoria di lei.

„ Se ella non avesse ascoltato le perfide „ insinuazioni di un traditore, avrebbe po„ tuto nel lungo corso di una vita inno„ cente presentare al mondo una sposa „ tenera e casta, una madre tenera e ri„ spettata. Questa riflessione portando al „ colmo la sua disperazione la determina „ a gettarsi vittima volontaria in braccio „ dell' eternità „. Tale sarà il linguaggio di tutte le anime ben fatte. Dimenticheranno esse che l' infelice fu inconsiderata o colpevole , e si commoveranno all' idea de' mali ch' essa ha dovuto soffrire prima di darsi la morte. Io sfido qualunque uomo

che non sia abituato alla crudeltà, sfido qualunque onesta femmina, che abbia e non affetti virtù, a non sentirsi toccare in sino al fondo del cuore volendo profondamente riflettere alle diverse sensazioni ed alle angoscie che hanno dovuto accompagnare quella sventurata nel passo estremo.

Si obbietterà, ben lo sento, che il delitto di lei è tanto più grave in quanto che insiem colla propria la vita distrusse pure del figlio. Ma guardiamoci dal pronunciare che l' azione dell' uccidere sia sempre un assassinio: essa merita questo nome solamente quando è eseguita con sangue freddo, e con intenzione assolutamente colpevole. Allorchè uno sventurato vi è spinto da una frenesia nata e sostenuta dalla disperazione potrebbe mai un' uccisione essere più condannevole agli occhi di Dio di quello il sarebbe se commessa in un accesso di febbre calda, o in uno stato d' assoluto delirio? Essa debbe, almeno allora, eccitare altrettanta pietà che orrore; ed è sopra tutto alla materia di questa lettera che vuolsi applicare questo principio. Basterebbe conoscere tutte le circostanze de' fatti, che si guardano comunemente come infanticidj, per non osare di comprendere avvenimenti molto diversi sotto una denominazione che riclama troppo giustamente tutta la severità delle leggi.

Può senza dubbio un disegno premeditato aver condotto un' empia madre a privare di vita un essere debole ed abbandonato: questo è in tal caso un delitto contrario non solamente alle leggi più universali dell' umanità, ma ancora a quell' istinto vivo e possente che per mire saggie e salutari il Creatore ha messo nel cuore di tutte le madri, e che le anima a tutto intraprendere, ad osar tutto per la conservazione de' proprj figli. La spiegazione la più caritatevole che dar si potesse di quest' atroce e nefanda azione ( e fosse pure il più sovente appoggiata dalla verisimiglianza ) sarebbe di considerarla come il prodotto di una follia accidentale.

Ma per quanto io posso giudicarne il maggior numero di questi pretesi assassinj è ben lontano dal meritar questo nome. La madre non può sostenere l' idea della sua vergogna, e brama quanto mai può di conservare la sua riputazione. Sino a questo punto essa è ancor virtuosa. Essa non sente, e non ha, bastante coraggio per attendere e confessare la sua infamia. A misura che perde la speranza, o di essersi ingannata temendo d' essere incinta, o di essere liberata per qualche accidente dagli orrori a cui va incontro, essa vede di giorno in giorno aumentarsi ed avvicinarsi il pericolo. Lo spavento e la disperazione s' impadroniscono a poco del di lei spirito. Molte in tale situazione si renderebbero colpevoli di suicidio, se non sapessero che una simile azione attirerebbe sul cadavere le ricerche giudiziarie per le quali si rende-

rebbe svelato e pubblico quell'arcano ch'esse bramavano tanto di seppellire. In tale perplessità l'idea di uccidere il proprio figlio non si presenta nemmeno alla loro imaginazione: esse si aggirano solo intorno a diversi piani tendenti a nasconderne la nascita. Ma intanto le difficoltà si moltiplicano da tutte le parti: irresolute ed incerte esse si lasciano sorprendere nell' inazione dai dolori del parto, momento fatale a cui arrivano stordite contando senza direzione alcuna sull' azzardo e sugli avvenimenti. Sovente accade ch' esse rimangono sorprese assai più presto di quello che dietro i loro calcoli si aspettavano. Tutti i loro piani rimangono sconcertati d'un colpo. L'angoscia morale, ed i dolori fisici tolgono alla mente il retto giudizio. Se la loro debolezza non è estrema esse prendono la fuga nel forte de' dolori, e partoriscono da per se sole in quel luogo qualunque, dove lo spavento e la confusione le porta a rifugiarsi. Ivi rimangono però in tale stato di abbattimento da non potere nè agire nè pensar pure a ciò che abbisognerebbe e pel bambino e per se stesse, e ricuperando dopo lungo tempo la cognizione e le forze trovano sovente il figlio già estinto. Si pretenderebbe egli forse che divulgassero il segreto, quando il farlo non può più essere di alcuna utilità? La più onesta e la più comune inclinazione non fa loro una legge di salvare il proprio decoro? Esse si affrettano dunque necessariamente a nascondere alla meglio che possono sin le più picciole traccie dell' accaduto, ben certe

che se si discuoprissero ne sarebbero vittime sotto tutti i rapporti.

Io ho osservato in generale, che quanto più le femmine erano profondamente pentite d'essere state deboli, tanto era più difficile di strappare ad esse la confessione dell' accaduto, e la cosa è ben naturale. In mezzo ad una folla di esempj ch' io potrei citare scelgo i seguenti. Mi è accaduto una volta di fare la sezione anatomica di due figlie che godevano in vita della più intatta riputazione. L' una di esse aveami però inspirato qualche dubbio ed io mi era forzato di ottenere dalla medesima una confessione. Le avea promesso di fare quanto poteva dipender da me per sottrarla alle conseguenze ch' ella poteva temere, ma ella avea costantemente opposto un ostinato silenzio ai miei tentativi. L' una e l' altra morirono dopo dolori crudeli accompagnati da convulsioni. Quando si venne per levarne i cadaveri si trovò in uno dei letti un bambino, non ancora a termine, morto presso all' infelice sua madre. L' altra presentò il medesimo spettacolo, se non che il parto era rimasto incompleto. Quale pazienza e quale coraggio non sono dunque capaci d' inspirare lo spavento e la vergogna?

Una giovanetta incinta avendo nascosto la sua gravidanza partorì senza l' ajuto d' alcuno durante la notte. Si ebbero de' sospetti dell'accaduto. Si fecero delle ricerche e si trovò inviluppato il bambino entro delle umide vesti. Essa confessò d' averlo dato alla luce, ma negò d' averlo ucciso,

o almeno d' averne avuto l' intenzione. Io apersi il corpo del bambino in compagnia del Sig. Pinkstan, ed i polmoni messi nell' acqua galleggiarono. La madre raccontò così la storia del tristo avvenimento. Era essa al servizio di padrone delle quali colla sua fedeltà si era guadagnato l' affetto. Era sicura, abbandonandole, di lasciar loro de' dubbj che le avrebbero portate a tentar tutto per discuoprire i suoi passi, e questa scoperta l' avrebbe, per quanto credea, irreparabilmente perduta. In quest' angoscia di spirito essa era irresoluta, e di giorno in giorno più incerta sul partito a cui appigliarsi. Preparò per altro alcune fascie destinate al suo bambino ( e ciò deponeva in di lei favore ) e prese a pigione nel vicolo vicino una camera mobigliata ch'essa ordinò agli albergatori di preparare per ricevervi da un momento all' altro una partoriente. Il suo progetto era di corrervi allorchè avesse sentito i primi dolori, e di far chiamare all' istante una mammana. Sperava di potersene tornare al più presto alle sue padrone, e di giustificare alla meglio la sua breve assenza. Avea inteso discorrere di mogli di soldati che subito dopo aver partorito prendono il loro fanciullo e seguitano lo sposo. Durante la notte che precedette il parto provò de' dolori; si vestì non solo per ripararsi dal freddo ma per poter tosto correre alla camera suddetta al primo aumentarsi de' dolori. Dopo avere alcun poco aspettato fu presa istantaneamente da mal essere e spavento così violenti, che le tolsero la forza ed il co-

raggio di discendere, e di traversare la strada nell' oscurità della notte. In preda alla disperazione ricadde sul letto, e vi svenne. Rinvenuta si trovò inondata, e vide un bambino morto al suo fianco. Essendosi assicurata che era morto veramente, stette qualche minuto piangendo e pensando a ciò che far si dovesse: cominciando il giorno a comparire rinchiuse il bambino in una cassa involto in umida biancheria, e riaccomodato il tutto alla meglio si ripose a letto.

Si fece venire l' albergatrice da cui essa avea presa a pigione la camera. Cotesta donna, che si era contentata d'una picciola somma a conto senza prendere ulteriori informazioni, la riconobbe appena la vide, e confermò con giuramento la parte di racconto che la risguardava. Il Sig. Pinkstan ed io dichiarammo la puerpera degna di fede e provammo ai *Jurys* che la circostanza de' polmoni galleggianti nulla argomentava contro quell' infelice, che fu dichiarata innocente.

In simili occasioni siamo ordinariamente troppo portati a lasciarci prevenire, e tosto che vediamo provata l' intenzione di nascondere il bambino noi ne concludiamo troppo facilmente che v' era pure il progetto di distruggerlo, e non guardiamo tutte le circostanze se non in rapporto a questa supposizione azzardata. Se la cosa così non fosse, diciamo noi, perchè la madre avrebbe agito in tale o in tal altra maniera? Perchè non si sarebbe piuttosto regolata diversamente? Simili conclusioni avreb-

bero un' apparenza di equità, se l'accusata avesse potuto agire con tranquillità d'animo: ma se si rifletta che un conflitto di passioni e di timori l'agitarono e la oppressero, nell' angoscioso conflitto in cui si trovò più la di lei condotta fu irragionevole, più siamo costretti a giudicarla naturale. Chi oserebbe tacciare d'inavvedutezza o di crudeltà una madre che avendo tra le braccia un fanciullo, e ritrovandosi in mezzo a due pericoli, spaventata ed avvilita, senza tempo e tranquillità bastante per misurarne i gradi diversi schiva il minore, corre incontro al più fatale, e nè rende vittima il figlio? Fa veramente ribrezzo il pensare, che donne innocenti accusate d'infanticidio hanno forse subita una morte ignominiosa dietro prove così equivoche, e dietro una logica così difettosa.

La maggior parte di queste riflessioni si presenta spontaneamente a persone esenti da prevenzione. Egli è perciò che in Inghilterra, dove superiori ai pregiudizj del volgo e per un seguito d'educazione che hanno ricevuta dai loro studj e dalla loro maniera di vivere, i giudici prendono per regola della loro condotta il supporre un accusato qualunque come innocente sino a che ne sia veramente provato il delitto, poco è da temersi per la lor parte, che un falso ragionamento mandi al supplizio una madre ingiustamente sospettata d'infanticidio. Ma troppo sovente questa disgrazia può provenire dall' opinione de' medici periti scelti a decidere questa sorta di questioni dietro argomenti tratti da una scienza cui

i giudici ed i giurati si crede ordinariamente che non conoscano a fondo. Io temo che in generale si dia troppa forza ai nostri giudizj. Molti di noi sono infinitamente meno istrutti in queste materie di quello che il mondo creda, ed alcuni ciò nulla ostante non esitano a pronunciare la loro opinione di un tono affatto decisivo, al solo oggetto forse di guadagnarsi da un esame che si fa in pubblico un aumento di fama e di autorità: ambizione irragionevole sempre, ma sopra tutto trattandosi di materie nelle quali bisogna invece spingere il dubbio e l'esitanza sino allo scrupolo. Ambizione funesta e ributtante in uomini chiamati per le loro ordinarie funzioni a decidere quasi continuamente questioni dilicate dalle quali la vita del nostro simile internamente dipende.

Perchè un perito fosse in caso di pronunciare un sodo giudizio sulla morte d'un neonato dietro l'esame anatomico del cadavere bisognerebbe ch' egli avesse tagliato ed osservato con penetrazione molti cadaveri di questo genere, tanto di quelli venuti al mondo già morti, come di altri che hanno per qualche tempo sopravvissuto alla nascita. Sarebbe anche necessario ch' egli avesse tagliato o veduto tagliare molti cadaveri nei differenti periodi della putrefazione. Ho veduto io stesso sotto i miei occhi dichiarare più d'una volta accidenti naturali e comuni come segni di morte violenta. Io mi ricordo d'un fanciullo il corpo di cui avea sofferto una compressione così forte che gli lasciò lo scavo corrispondente

alla forma d'una palla, ove, come in un pezzo di pasta indurita, erano rimaste delle cavità dovunque la pelle e la carne erano state ammaccate. I *giurati* erano nella persuasione che questa carne non avrebbe potuto prendere e ritenere tal forma, se non si fosse pestata durante la vita. Le mie cognizioni anatomiche mi somministrano il mezzo di dissipar questo dubbio. Proposi d'immergere sotto i loro occhi il cadavere nell'acqua calda sino a che la carne fosse tornata molle e pieghevole come quella di un corpo morto da poco tempo. Comprimetela, dissi, tepida e molle ancora, e v'assicuro che conserverà anche raffreddata, e sino alla putrefazione le impronte corrispondenti alle pressioni che fatto vi avrete. I giudici mi dispensarono da un esperimento de'risultati del quale io era abbastanza sicuro.

Sovente per contestare il genere di morte di un bambino importa assai che si calcoli con attenzione scrupolosa la forza di coesione che sussiste tra la pelle e l'epidermide, e più ancora che si abbia molta pratica dello stato del sangue stravasato all'esterno e di quello che trasuda nell'interno del corpo, proporzion fatta col tempo che è passato dopo la morte e col grado di calore che il cadavere ha conservato. Quando la testa o la faccia d'un bambino si trova enfiata, nera, o molto rossa, il volgo ne conchiude che è stato strangolato: ma le persone esercitate nell' arte de' parti sanno che niente è più comune per sino nei parti naturali, e che la gonfiezza ed il color carico si perdono poi solo che il fan-

ciullo viva qualche giornata. Ciò si osserva sopra tutto quando la testa precede il corpo di qualche tempo, e allorchè il bambino ha il collo serrato dal cordone ombelicale.

E sino a qual segno è egli permesso di conchiudere dal galleggiare i polmoni nell' acqua, che il bambino uscì vivo dall' utero e che probabilmente fu la madre che lo uccise? In 1.° luogo quantunque sicuri per tale esperimento che i polmoni contengono dell' aria, dobbiamo cercare se mai quest' aria fosse stata prodotta dalla putrefazione. 2.° Per decidersi su questo punto dobbiamo di più esaminar bene le parti interne, e più riposte, e vedere se fossero mai in qualche luogo enfisematiche. Bisogna anche dirigere la nostra attenzione sulle bolle d' aria rinchiuse ne' polmoni. Se l' aria che contengono viene dalla respirazione queste bolle saranno appena visibili all' occhio: ma se sono larghe e disposte in linee lungo le divisioni che separano i lobi, allora quest' aria proviene da enfisema, e non è da confondersi con quella che proviene dalla respirazione. 3.° Se l' aria contenuta ne' polmoni trovasi ne' suoi condotti naturali, e rassomiglia a quella che vi s' introduce per la respirazione, è d' uopo assicurarci che non sia stata soffiata ne' polmoni dopo la morte del bambino appunto per tentare di risvegliarne la respirazione e la vita. È cosa così conosciuta, che un bambino uscito dall' utero apparentemente morto può essere richiamato a vita gonfiandone d' aria i polmoni, che la madre stessa o qualche altra

persona potrebbe averne fatto la prova. Sarebbe anche tra le cose possibili che ciò si fosse fatto da qualche malevolo coll' infame intenzione di nuocere alla madre.

Ma colle disposizioni le più savie, dopo il più serio esame, e sicuri pure di esserci garantiti dalle sopra esposte illusioni, noi siamo sempre esposti ad un errore più ovvio, e sempre pericoloso, quello di cui abbiamo parlato di sopra, e su di cui non ci saremmo giammai trattenuti abbastanza. Noi incliniamo a conchiudere che il fanciullo era nato vivo e che l' infanticidio è probabile, allora che la madre nascondendo il cadavere ha fatto tutto il possibile, perchè ne rimanga occulta la nascita. Siccome questa circostanza ha generalmente un gran peso agli occhi de' *Giurati* è necessario far loro riflettere, che in buona giustizia non dee passare per un motivo di sospetto, e conseguentemente non può giammai servire di prova. Supponiamo un fatto di cui nessuno oserà negare la possibilità. Una figlia divenuta incinta si sforza di celare la sua vergogna. Ella dispone le cose nella miglior maniera che sappia imaginare per salvare la propria vita, e quella del figlio, e nel medesimo tempo perchè il fatto rimanga occulto. Ma tutto ad un tratto le misure prese son rovesciate, i dolori la sorprendono, e partorisce un bambino morto. Se la legge vuol condannarla a morte, perchè non ha renduta pubblica la sua vergogna, la legge esigerebbe dalla natura umana assai più di quello che pretender ne possa. Sicuramente tutto il de-

litto di quest' infelice consiste nell' essersi esposta a rimanere incinta. Ma questo delitto non lo punisce la legge, e le precauzioni prese per nasconderlo al mondo non debbono provocare alcun ulteriore castigo, perchè dettate da un pudore che finalmente è figlio della virtù.

Avendo fatto vedere che le premure, e gli sforzi per nascondere il parto non danno luogo tutt' al più che a un sospetto, ritorniamo ora alla più importante di tutte le ricerche che possano farsi in questa materia. Quando risultasse anche, comunque provato che il bambino, cui la madre cercò di tenere nascosto, respirò, ne potremmo noi giustamente inferire ch' egli morì di morte violenta, e procurata? No certamente. Per convincerne il lettore io credo a proposito di esporre i fatti seguenti de' quali la mia lunga sperienza mi ha fatto conoscere la verità, e che saranno confermati da chiunque abbia una pratica abbastanza estesa nell'arte de' parti.

1.° Se un bambino non respira che una volta, e muore subito, i polmoni resteranno a fior d'acqua egualmente che se avesse respirato lungo tempo, e fosse stato in seguito strozzato.

2.° Un bambino ordinariamente respira tosto che la sua bocca trovasi a contatto dell' aria. Egli ne segue che può morire, avendo già respirato, anche prima che il corpo sia interamente uscito dall' utero: sopra tutto allorchè havvi un tempo considerabile tra ciò che si potrebbe chiamare nascita della testa, e quella del corpo. E

se ciò accade quando la madre è circondata da tutti i soccorsi possibili, con più forte ragione è verisimile che possa accadere allorchè è ridotta a partorire senza ajuto alcuno.

3.° Noi vediamo frequentemente de' neonati, che, sia per vizj di costituzione, sia per la natura del parto, non hanno che una vita precaria, e dopo aver respirato qualche minuto o qualche ora cessano di vivere ad onta di tutti i tentativi dell'arte. E perchè tale disgrazia non potrà accadere a bambini partoriti in segreto, e nella solitudine?

4.° Qualche volta un bambino nasce così debole che se si abbandoni a se stesso non tarderà molto a morire. Si potrebbe però richiamarlo alla vita, se si avesse la precauzione d' introdurre dell' aria ne' polmoni e di ajutarne la respirazione, di applicargli de' panni caldi, dell' alkali, delle frizioni ec. Ma nelle circostanze delle quali parliamo d' onde sperare siffatti soccorsi?

5.° Allorchè una femmina partorisce da per se stessa, un fanciullo anche ben costituito, e nato pieno di vita può morire in pochi minuti per non aver potuto respirare, sia perchè rimasto colla faccia tuffata nella placenta o in panni bagnati, o perchè inavvedutamente le coperte intercettano il passaggio dell' aria, o per altre meccaniche cagioni di tale natura. Una sgraziata fanciulla, sola, collo spirito oppresso da mille pensieri, e stanca dai dolori del parto non avrà nè riflessione nè forza bastante per soccorrere il bambino. Ancora un esempio, e ciò basti.

Una damigella dimorante in un quartiere lontano dal centro della città fu sorpresa durante la notte dai dolori del parto. Si corse tosto a cercarmi, ma prima ch'io arrivassi il bambino venne alla luce. Mandò de' vagiti appena nato, la madre lo sentì moversi; ma siccome ella aspettava da un momento all' altro il mio arrivo, e temendo d'altronde che se donne inesperte avessero fatto gli uffizj dell' ostetricio non ne fosse provenuto qualche danno al bambino, non volle permettere che alcuno vi mettesse pure la mano, e si mantenne per qualche tempo in una posizione oltremodo faticosa per non offenderlo o soffocarlo. Io lo trovai colla faccia in un ammasso di sangue, e morto a segno, che tutti i miei sforzi per richiamarlo a vita furono inutili.

Questi, e consimili fatti, meritano delle serie riflessioni. In quanto a me, persuaso che se fossero universalmente conosciuti potrebbero servire a giustificare e difendere molte e molte assai meno colpevoli che infelici, ho risguardato come un dovere indispensabile il pubblicarli (1).

(1) Noi dobbiamo questo scritto interessante alle premure dei dotti redattori del Giornale *Bulletin des sciences médicales*. Si aggiugne in conferma de' principj di Willam Hunter la condotta tenuta a Parigi verso la *Aimée Perdriat* prevenuta d' infanticidio, la quale, appunto in forza de' principj suddetti fu difesa dai medici Chaussier e Dubois, e riconosciuta innocente, anche sul rapporto degli altri medici Marc, e Gardien. Si fanno in seguito nel detto giornale i più giusti encomj ai rilievi dello scrittore inglese, che presentano la difesa la più sentimentale e la più genuina di molte infelici vittime della seduzione della tenerezza, e persino della virtù la più delicata, il pudore. E noi credemmo utile non solo ai medici e chirurgi, ma ai magistrati, il pubblicare la memoria di *W*. Hunter: ai primi perchè sentano la necessità d' istruirsi in un ramo di scienza medica straniero affatto all' arte del guarire, e collegato tanto colle cognizioni le più profonde di Anatomia, Fisilogia e Patologia, non che coi più severi principj della logica e della filosofia: ai secondi perchè entrino nella massima troppo interessante di non chiamare a periti in oggetti di medicina legale se non persone versate nello studio della medesima, e perchè sollecitino dal Governo quelle istituzioni e que' mezzi che sono necessarj a formar de' periti in materie così difficili e pericolose. Una cosa sola ci resta a desiderare dagli autori di opere analoghe a quelle di Hunter, ed in generale d' istituzioni di medicina forense. Noi vorremmo che simili materie fossero trattate colla lingua latina, o la lingua dei dotti, e crederemmo conveniente al Governo d' impedirne le traduzioni, affinchè siffatti scritti divenissero meno che fosse possibile popolari. Imperocchè se dallo sviluppo de' più certi e più sani principj, e dall' esame filantropico de' fatti possono derivarsi argomenti alla giusta difesa di un innocente, può anche il delitto trarre dai medesimi mezzi il manto il più cupo, e la barbarie la più atroce e nefanda imparare a schermirsi dalle minaccie della Giustizia (T.)

# *INDICE*

## DELLE MATERIE CONTENUTE

## *NEL VOL. VII.*

### ARTICOLI DELLA SOCIETÀ.

## LETTERATURA MEDICA